DENNIS CARDOZE

HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA Y LA PSIQUIIATRÍA INFANTIL



HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA Y LA PSIQUIATRÍA INFANTIL

Dennis Cardoze

Panamá 2011

CONTENIDO

HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA Y LA PSIQUIATRÍA INFANTIL

PREFACIO

Esta Historia fue elaborada en los últimos años de la década de 1970 y publicada en capítulos, en la revista científica de la Sociedad Panameña de Pediatría entre los años de 1986 y 1996 con el título de *Historia de la Psiquiatría Infantil,* pero para esta edición el autor ha considerado ampliarlo para incluir la Psicología Infantil ya que su comtenido así lo amerita. La segunda parte que trata de los antecedentes cercanos, fue publicada también como capitulo de mi libro *"Texto Básico de Psiquiatría Pediátrica"* publicado por la Editorial Universitaria Carlos Manuel Gasteazoro de Panamá en el año 2005. Apareció además el texto completo en mi página de Internet "Psiquiatría Infanto-Juvenil" que interrumpí temporalmente en febrero de este año (2010). Con posterioridad a esta última publicación, han aparecido reproducciones en otros sitios de Internet, aunque de forma incompleta y sin que siempre esté clara la autoría del trabajo. En esta ocasión se presenta otra vez en una versión depurada y completa con la bibliografía correspondiente.

Como autor estoy anuente de que se sirvan de esta historia de la especialidad que durante treinta años he estado ejerciendo, todas aquellas personas que tengan interés en el tema y deseen divulgarlo. Únicamente se pide encarecidamente que no omitan el nombre del autor en ninguna de las partes en las que se publique esta monografía.

La mayoría de las imágenes que se han añadido a esta versión se han tomado de "Wikipedia, la enciclopedia libre", y aquellas que proceden de otras fuentes de Internet llevan la dirección del enlace, por lo que se pide a quienes quieran reproducirlas desde este trabajo, que citen las fuentes de donde se tomaron.

Introducción

De acuerdo con Kanner, antes del siglo XX no existía nada que pudiese considerarse como psiquiatría de niños. La atención hacia los niños como personas con necesidades distintas a las de los adultos, y con problemas también diferentes, había empezado muchos años antes de esta centuria, especialmente después de la Reforma, aunque con fines más pedagógicos y moralizadores que médicos o científicos. Habrá que esperar que el niño sea objeto de la curiosidad científica a mediados del siglo XIX con Darwin, para que de alguna manera se pueda hablar de los orígenes de un estudio del mismo de acuerdo a cierta metodología objetiva.

La historia de la psiquiatría de la niñez será en buena parte la de las ideas pedagógicas y de la psicología.. Muchos de los pioneros del estudio de la psicología normal y anormal del niño venían de aquellas dos fuentes, y en época más reciente, de la psiquiatría general como veremos a lo largo de este trabajo. Posteriormente, ya en los albores del siglo XX, fueron surgiendo profesionales en el campo de la medicina y de la psicología que conformaron el cuerpo de conocimientos de la psicología y psicopatología de los niños y adolescentes, a los métodos de estudio y de tratamiento que dieron lugar a la psiquiatría infanto-juvenil.

En relación a algunos de los temas de índole psicopatológica, podemos encontrar numerosos antecedentes en épocas remotas o algo más lejanas, pero como descripciones aisladas aparecidas frecuentemente en la literatura no médica, como sucede con la histeria, la epilepsia, la esquizofrenia, la depresión, la enuresis, los celos infantiles, etc. Indudablemente, el interés por la psicopatología de los jóvenes fue causada por los cambios de mentalidad que se fueron dando como consecuencia de las transformaciones sociales a lo largo de los siglos XVIII y XIX. Esta nueva mentalidad dirigió su atención al estudio del propio hombre y de su lugar en la naturaleza y en sociedad. Las etapas anteriores a la madurez del ser humano, la infancia, niñez y adolescencia, tenían que llegar muy pronto a ser también objeto de curiosidad científica, en sus aspectos normales primero, y en los anormales después.

Sin embargo, el estudio de los niños estaba dominado hasta hace poco tiempo, por una concepción basada en el adulto y con mayor interés por lo que podía suponer para la vida de los mayores y su sociedad. Con excepción de algunos momentos en los que predominó el espíritu científico, como fue el caso del doctor Itard y de Darwin, se puede afirmar que, en general, el espíritu que animó a la investigación sobre los niños era más de tipo social y moral: se trataba de rehabilitar a los delincuentes juveniles, de segregar a los débiles mentales en las escuelas, o de evitar las posibles secuelas en el adulto de una infancia infeliz, pero siempre pensando en éste y su propio mundo, no en el niño que vive su propio presente y tiene derecho por sí mismo a ser conocido y atendido independientemente de que pueda convertirse en adulto. La razón social y económica fue un factor poderoso en la rehabilitación de los minusválidos juveniles, una vez superadas las viejas estructuras agrícolas feudales por las nuevas formas de producción del mundo moderno.

Los movimientos dedicados al estudio y tratamiento de los delincuentes juveniles en los países más desarrollados desde principios del siglo XX, contaron en gran parte con el apoyo de los Estados y de las clases dominantes con la creación de centros y campañas destinadas a este fin. Filántropos, banqueros, políticos y esposas de comerciantes y de hombres de negocios, se ocuparon en una manera u otra de esta labor. Había que buscar soluciones a esa nueva plaga de la sociedad moderna que convertía en peligrosas las calles de las florecientes ciudades industriales.

Después de la primera guerra mundial y, sobre todo, después de la segunda, la psiquiatría de niños tomó un auge creciente, especialmente en naciones de alto nivel científico y tecnológico como los Estados Unidos de Norteamérica,

Inglaterra, Francia, Suiza y Alemania, y en otros no tan avanzados pero que recibieron una gran influencia europea como Argentina (donde se creó la primera cátedra de esta especialidad), Uruguay y Brasil, países donde el psicoanálisis encontró mucha aceptación y popularidad.

En los años cuarenta se comenzó a trabajar sobre los niños, para los niños y con los niños. Éstos fueron considerados en su verdadero significado humano, y aunque aún no se ha podido desterrar del todo cierto sentido adulto-céntrico al tratar con ellos, el año 1959 marcó un hito importante en la historia de la niñez con la Declaración de los Derechos del Niño. Naturalmente, no todos los países, y dentro de cada país, no todos los sectores públicos, científicos y profesionales, están igualmente conscientes respecto a la problemática infantil y juvenil, ya que, junto a mentes claras y progresistas en este sentido, continúan existiendo otras ancladas aún en formas anacrónicas de concebir al menor y sus problemas.

Al abordar en esta obra los antecedentes de la psiquiatría infanto-juvenil, lo hacemos con la conciencia de la necesidad de distinguir aquello que puede considerarse como antecedentes en línea directa o cercanos, y los que deben tenerse por antecedentes lejanos o hechos separados o inconexos que aparecen a lo largo de la historia de la humanidad. Es difícil establecer fechas límites con carácter definitivo, ya que cada uno podría hacerlo a su gusto y arbitrio; pero si debemos hacer una distinción más clara entre grandes períodos, diremos que el primero se extiende hasta fines del siglo XIX cuando aparecen de modo más continuado publicaciones referentes a la psicopatología juvenil. Aproximadamente de 1882 hasta el final de la segunda guerra mundial, transcurre un período al cual denominamos de antecedentes cercanos o recientes, durante el cual surgen trabajos de personalidades ilustres de esta disciplina médica, así como de otras ciencias afines que contribuyeron a impulsar definitivamente la consolidación de la psiquiatría de niños y adolescentes.

En los últimos cincuenta años esta especialidad de la medicina se hizo fuerte llegando a su madurez; se crearon más cátedras universitarias, aumentó considerablemente el número de publicaciones, se fundaron academias y sociedades de profesionales dedicados a ella, se aplicó con más rigurosidad el método científico y crecieron los servicios organizados para la atención de niños con trastornos psicopatológicos. Si los primeros en ocuparse de la psicología y la psicopatología del ser humano en desarrollo fueron profesionales de la psicología y la psiquiatría generales, en las cinco últimas décadas los dedicados a la psicología y la psiquiatría de niños han adquirido identidad propia, científica y profesional.

A caballo entre la psiquiatría y la pediatría, la nueva especialidad se desarrolló dando origen a sus propias subespecialidades. La literatura actual sobre la materia y asuntos afines es tan abundante que se hace imposible a una sola persona abarcarla en su totalidad, lo que obliga a una división del trabajo y a la aparición de subespecialidades. En los países en vías de desarrollo esto último parece un fenómeno poco frecuente, debido a que en ellos existen condiciones de vida y de trabajo que no permiten a un psicólogo o psiquiatra dedicarse

exclusivamente a un área parcial de sus especialidades. Por otra parte, en los países muy pobres, estas especialidades son desconocidas, igual que el objeto de su trabajo: la salud mental de los menores de edad. Estos países están demasiado ocupados en la tarea de solucionar problemas urgentes, de vida o muerte: hambre, desnutrición crónica y grave, epidemias infecciosas erradicadas en otras latitudes, alta mortalidad perinatal, etc. En las naciones en vías de desarrollo donde la pobreza sigue siendo un estigma de grandes dimensiones, se ha podido lograr, no obstante, un aceptable grado de atención médica y psicológica a la juventud, siendo cada vez mayor el número de profesionales trabajando en ello, no sin grandes limitaciones que impiden realizar adecuadas campañas de prevención y una mayor cobertura asistencial, sin mencionar los enormes inconvenientes por los que atraviesa la investigación, huérfana de todo apoyo. Sin embargo, la demanda de atención por problemas psicopatológicos en niños y adolescentes aumenta cada día saturándose las agencias públicas destinadas a este tipo de consultas.

PRIMERA PARTE

LOS ANTECEDENTES LEJANOS

Desde Egipto y Mesopotamia hasta el finales del siglo XIX

El niño en la antigüedad

A todo lo largo de la historia de la cultura y del pensamiento universal encontramos referencias a aspectos psicológicos o psiquiátricos del niño, o a intentos de atención institucional a menores con alteraciones mentales o de la conducta. Sin embargo, es muy poco y fragmentado lo que se conoce sobre los antecedentes de la atención psicológica de los jóvenes en la antigüedad. Cuando tratamos de escudriñar los textos antiguos para averiguar lo que pueda haber de interés para la historia que nos ocupa, tenemos que contentarnos con escasa información y nada consistente. Además, los historiadores no parecen interesarse por estos aspectos del acontecer de los pueblos que vivieron en épocas pretéritas. Se sabe mucho más de los antecedentes de la medicina y de la cirugía que de las formas como se trataban las enfermedades mentales. Y cuando se trata de la psicopatología infantil y juvenil entonces entramos en una oscuridad casi total.

En la antigüedad la situación del niño no era muy alentadora. Aunque la documentación sobre este tema no es abundante, sabemos que en culturas como la egipcia y la mesopotámica los niños no sólo tenían que sobrevivir a todos los males y penurias compartidas por todos, sino que además estaban completamente a merced de los mayores quienes decidían incluso sobre su vida o su muerte. La literatura antigua nos informa de sacrificios de niños y de su venta; de secuestros y abandono de los hijos. Los niños eran sacrificados o

abandonados ya por motivos religiosos, ya por haber nacido con algún defecto anatómico, o simplemente por no ser lo suficientemente robusto como para convertirse en un ciudadano apto para la guerra, o por no ser del agrado de su padre. En otras ocasiones bastaba con haber sido engendrado con sexo femenino para ser candidata al sacrifico. Mauro Olmeda nos dice que en el antiguo oriente los padres que querían deshacerse de sus hijos recién nacidos los dejaban en una zanja o "colocándolos en la boca de un perro o en la boca de un cuervo, frases que significaban que el niño quedaba expuesto a su suerte en algún lugar. Los recién nacidos abandonados se morían de frío o de hambre, o eran recogidos por personas que adquirían derechos sobre ellos y los sometían a esclavitud. Otras veces eran mutilados para ser exhibidos o para la mendicidad.

Otra práctica frecuente era la de venderlos como esclavos o concubinas. En Esparta cada recién nacido era sometido al juicio de la Asamblea de Ancianos que juzgaba si era digno de vivir, o si debía ser sacrificado. Los jóvenes en estas sociedades estaban totalmente sometidos a la autoridad del adulto, y éste la ejercía con todas sus consecuencias. Pero los mismos adultos se veían sojuzgados a su vez por quienes ostentaban el poder, de los dioses o del grupo, así como a ciertas figuras influyentes de la comunidad como sacerdotes o brujos. De esta manera, los adultos tendían a repetir con el niño la relación de dominio-sumisión.

Mendel explica que "en cuanto a los niños, creen que los adultos participan de la autoridad absoluta respecto a la cual pueden en algunos casos hacer el oficio de mediadores, lo que origina en ellos una necesidad mayor todavía de someterse en actos y pensamientos a fin de conciliarse con ellos".

Las sociedades antiguas, en general, eran de tipo piramidal, con unas jerarquías muy definidas y marcadas, lo que necesariamente se reflejaba también en las relaciones entre padres e hijos. Los miembros de una comunidad estaban sujetos a las necesidades colectivas o a las de un jefe o casta gobernante. El niño lo estaba a las necesidades materiales de los adultos. Desde muy pequeños ayudaban con su trabajo a la economía doméstica junto con sus madres en la recolección, siembra y otras faenas. Un ejemplo del extremo al que llegó la sumisión de los jóvenes nos la dio la antigua Esparta. Respecto a esto Grimberg escribe*: "Cuando cumplía siete años se quitaba el niño a sus padres para evitar que lo malcriaran y el Estado se hacía cargo de su educación. Los niños estaban agrupados a las órdenes de jóvenes muy diestros y cada día tenían que ejercitarse en la lucha, natación, carrera y lanzamiento de la jabalina y otros deportes preparatorios para la guerra. Cuando la ocasión era propicia, los instructores inducían a los muchachos a combatir entre sí. Debían entrenarse para soportar el dolor, el hambre y el frío sin quejarse; iban descalzos para que sus pies se endurecieran; tenían que bañarse en el Eurotas todos los días del año y vestían con igual ropa en invierno que en verano. Ya mayores, una vez al año se les llevaba ante el altar e Artemisa para flagelarlos hasta hacerles sangre. Se les daba una alimentación insuficiente y sobria. No obstante, les estaba permitido robar para apaciguar el hambre. Pero al que al hurtar era sorprendido le azotaban, no por su delito, sino porque se había dejado sorprender robando".*

Las madres espartanas educadas en las rígidas normas de su sociedad, anteponían los intereses del Estado al afecto de sus hijos. Así, se cuenta que la madre de Pausanías ayudó a transportar las piedras que servirían para encerrarlo en el lugar donde se había refugiado y donde finalmente murió.

El mismo principio de autoridad y de sumisión de los jóvenes era el fundamento de la educación en las sociedades antiguas del oriente. En una de las tablillas encontradas en Mesopotamia y procedente de la época sumeria, se lee lo que podría ser un recuento de la vida cotidiana de un colegial: “Hijo de la casa de las tablillas (alumno), ¿adónde vas desde hace tantos días?/He ido a la casa de las tablillas./¿Qué has hecho en la casa de las tablillas?/He leído mi tablilla, la he cubierto de signos y la he terminado./Cuando han cerrado la casa de las tablillas me he ido a mi casa. He recitado a mi padre la lección./ Le he leído mi tablilla: mi padre estaba satisfecho./Habiéndome levantado temprano, he mirado a mi madre y le he dicho; dame el desayuno, quiero ir a la casa de las tablillas./Mi madre me ha dado dos panecillos que ha tomado del horno, y delante de ella he calmado mi sed,/Entonces he ido a la casa de las tablillas./En la casa de las tablillas el pasante me ha dicho: ¿Por qué llegas tan tarde?/Me ha dado miedo y mi corazón se ha puesto a palpitar./Me he presentado delante del maestro que me ha indicado mi sitio./He leído mi tablilla, se ha puesto furioso y me ha pegado.”(León Thoorens: De Sumer a la Grecia Clásica).

En las escuelas de Mesopotamia el niño copia, aprende de memoria y recita su tablilla, y si comete un error, el “gran hermano” (una especie de supervisor), lo corrige en todos los sentidos del término, nos dicen Debesse y Mialaret, y citan el testimonio de un alumno agradecido a su maestro: “Tu me golpeabas en la espalda y en mi oreja tu doctrina penetraba”.

La Biblia también nos ofrece testimonios de la sumisión de los niños y jóvenes a la autoridad de los adultos. Así, en el Deuteronomio se hace esta referencia al hijo rebelde: “Cuando uno tenga un hijo indócil, que no obedece la voz de su padre ni la de su madre, y aún castigándolo no los obedece, lo tomarán su padre y su madre y lo llevarán a los ancianos de su ciudad, y a la puerta de ella dirán a los ancianos de la ciudad: este hijo nuestro es indócil y no obedece nuestra voz; es un desenfrenado y un borracho; y le lapidarán todos los hombres de la ciudad. Así quitarás el mal de en medio de ti y todo Israel, al saberlo temerá”. Algunos afirman que en realidad esta ley se aplicaba raras veces gracias al amor de los padres, y citan el Proverbio 19, 18 que dice: “Castigarás a tu hijo, que siempre hay esperanza; / pero no te excites hasta destruirle”. Por otra parte, Borstelman nos dice que en el antiguo Israel, los hijos eran considerados como un regalo de Dios (“Que sean nuestros hijos como plantas, /que crecen en su juventud, / nuestras hijas como pilares, /esculpidas como las de un templo.” Salmo 144, 12), como un honor y un orgullo de sus padres, así como de gran ayuda para éstos, siendo la descendencia masculina de particular valor.

El principal papel de los padres era el de imponer disciplina y dar instrucción a los hijos. Después de los tres años, cuando el niño era destetado por su madre, ésta se dedicaba especialmente a las niñas y el niño continuaba adquiriendo

las enseñanzas de su padre. Como en todas las épocas, el amor hacia los hijos se podía encontrar en los buenos padres, pero la disciplina firme era parte necesaria de la educación surgida de ese mismo amor. En los Proverbios que se refieren a la docilidad de los hijos se expresan así: “No ahorres a tu hijo la corrección,/que porque lo castigues con la vara no morirá./Hiriéndolo con la vara,/librarás su alma del sepulcro./

Borstelman resume la situación del niño en el mundo antiguo diciendo que “en todas las culturas de esas épocas era valorado en su importancia futura para la sociedad, pero en ninguna de ellas se idealizó su imagen, no se dio la oposición común hoy en día entre la idea de un ser bueno por naturaleza frente a una sociedad corrupta por el adulto. El niño servía a los intereses de Dios o de la sociedad a través de la familia; no tenía un status independiente de estas consideraciones y la disciplina era típicamente autoritaria y dura, como lo era la vida del adulto”. Sin embargo, en el mundo ateniense, conjugado con esta experiencia disciplinaria, se produjo también un interés no demostrado en otras culturas en relación al desarrollo armónico del individuo, y en el centro de esa educación estaba el afecto y la supervisión. Las necesidades del niño en cuanto a protección, afecto y juego, eran tenidas en cuenta por los atenienses y otros pueblos de la Grecia antigua. Plutarco, por ejemplo, recomendaba a las madres lactar a sus hijos ya que en este proceso se desarrollaba una mejor disposición hacia la crianza de aquellos.

Las ideas de Platón

Platón es una de las personalidades de la antigüedad que más nos ha legado en relación a ideas sobre la educación y la psicología juvenil. Según Míguez, Platón después de su contacto con Sócrates, previó que lo que más interesa en la educación es modelar un alma íntegra, bajo una enseñanza, eso sí, atenta al cuerpo, pero preocupada de alejar las torpes y falsas fabulaciones. Sigue diciendo Míguez que este filósofo griego tuvo siempre presente en su ánimo la importancia de dirigir bien, desde un principio, la marcha de los jóvenes atenienses. Este interés lo llevó a preocuparse también en su pensamiento de los niños desde su más tierna edad. En el libro II de Las Leyes o de la Legislación, expone lo que debe ser la buena educación: “Llamo pues, educación a la primera adquisición de virtud que hace un niño; si el placer, el amor y la amistad, la tristeza y el odio, nacen debidamente en sus almas antes de que despierte en ellas la razón, y si una vez en posesión de la capacidad de razonar, esos sentimientos se armonizan con la razón, reconociendo que han sido bien formados por los hábitos correspondientes, esa armonía constituye la virtud completa; ahora bien, la parte que nos educa para utilizar como es debido el placer y el dolor que nos hace odiar desde el comienzo hasta el fin, y así mismo nos hace amar lo que hay que amar, esa parte es la que la razón separará para dar su concepto el nombre de educación, y en mi opinión esta denominación será correcta”.

Más adelante Platón se refiere al papel de los adultos como modelos en el aprendizaje social de los menores: “Lo que hay que legar a los niños no es oro,

sino un gran respeto para sí mismos. Y según nuestra manera de pensar, les legaremos vergüenza; ahora bien, lo que hace nacer esta virtud en los jóvenes no son nuestras amonestaciones actuales, cuando les inculcamos que la juventud debe respetar a todo el mundo. El legislador sabio y sensato invitará más bien a los hombres maduros a que respeten a los jóvenes, a que eviten por encima de todo que cualquier joven les vea o les oiga hacer o decir cualquier cosa vergonzosa, pues en aquello en que los viejos carecen de vergüenza es inevitable que también carezcan de pudor los jóvenes, y más aún que aquéllos. Lo que más importa en la educación de las gentes jóvenes, tanto como en la nuestra, no está en dar avisos y normas, sino en que todas las advertencias que se dan a los demás sean evidentemente también la norma de nuestra propia vida".

En el libro VII de las Leyes Platón ofrece sus ideas sobre la educación y crianza de niños recién nacidos e infantes: "¿Qué medio, pues, podríamos tener para implantar, desde el comienzo, en los recién nacidos el humor que deseamos?... Todo recién nacido se expresa de ordinario en seguida por medio de gritos, y de manera especial el que pertenece a la raza humana; éste, además, no se contenta con gritar, sino que además de lo que hacen los otros, es propenso a llorar… Los niños, pues, para manifestar lo que aman o lo que odian, tienen sus lágrimas y sus llantos, un lenguaje ciertamente poco afortunado. Este período no dura menos de tres años, una parte nada despreciable de la vida para que uno la pase mejor o peor… Supongamos que a este niño, durante esos tres años se esfuerza uno por todos los medios de evitarle y apartar de él lo que sea doloroso, o lo que le cause temor o pena, sea lo que sea que lo cause, ¿no habremos de creer que entonces el alma de nuestro pequeño se volverá más dulce y de mejor humor?... Obrar de esta manera sería, en efecto, estropear a este niño de la manera más profunda, con una corrupción engañosa enraizada en los comienzos mismos de la educación".

A continuación nos habla de la educación preescolar: "Ahora bien: a los tres, cuatro, los cinco e incluso a los seis años, el alma de un niño tiene necesidad de juegos y entretenimiento; es necesario ya desde entonces, suprimir en él todo lo que sea blando, corrigiéndolo sin, no obstante, humillarlo, pues la recomendación que hacemos a propósito de los esclavos sobre la necesidad de evitar, bien la corrección injuriosa que excitaría la cólera de aquéllos a quienes se pretende corregir, bien la impunidad que daría alas a su molicie, debe también ponerse en práctica respecto de los niños libres… Habrá, pues, que reunir en los templos de las aldeas a todos los niños de esta edad, de tres a seis años, junto a los de cada aldea. Las nodrizas de estos pequeños deberán vigilar su buena o mala conducta".

He aquí ya en germen la idea del moderno jardín de infantes o de la escuela de párvulos. La imagen de su ser indócil que hay que domar y que parece haber estado en el pensamiento antiguo en forma extendida, aparece también en Platón: "Apenas vuelva la luz del día es necesario que los niños vayan a la escuela. Pues ni las ovejas ni otra clase alguna de ganado pueden vivir sin pastor; tampoco es posible que lo hagan los niños sin pedagogo ni los esclavos sin dueño. Pero de entre los animales, el más difícil de manejar es el niño;

debido a la excelencia de esta fuente de razón que hay en él, y que está todavía por disciplinar , resulta ser una bestia áspera, astuta y la más insolente de todas”.

Este insigne alumno de Sócrates se adelantó en muchos siglos a las nuevas técnicas pedagógicas aconsejando descubrir a temprana edad las aptitudes y vocaciones de los jóvenes, a fin de que pudiesen desarrollarlas adecuadamente mediante un entrenamiento y una educación dirigida precozmente. Sin embargo, y haciéndose eco de las normas de su tiempo, aconsejaba eliminar a los niños que no pudiesen convertirse en ciudadanos fuertes. En otros casos recomendaba apartarlos de la comunidad: “… en cambio, a los hijos de los peores o a cualquiera de los otros que nazca lisiado, los mantendrán ocultos, como es natural, en un lugar secreto y desconocido. Eso si se quiere guardar puro el linaje de los guardianes.” Se refería el filósofo a los hombres que debían destinarse a la guarda de la ciudad (La República o de la Justicia).

Las ideas de Aristóteles

En los escritos del estagirita no hallamos tantas referencias a las primeras edades de la juventud como en los de Platón. Sin embargo, unos de los aspectos que llama la atención en Aristóteles es el que se refiere a las relaciones paterno-filiales y a la vida familiar: “*De todas las modalidades de amistad que hemos mencionado es en la amistad entre parientes donde el amor se manifiesta en mayor escala, y ante todas ellas, en la amistad que va del padre al hijo. ¿Por qué, se nos pregunta, el padre ama más a su hijo que el hijo a su padre? ¿Es, como dicen algunos, según el sentir común del vulgo, porque el padre ha llenado de beneficios a sus hijos, y el hijo le debe reconocimiento por ello… Ahora bien: la amistad o el amor es una especie de actividad y no tiene fin alguno, más allá de su propia actividad; ella es su único fin. La actividad del padre, sin embargo, es siempre una manera aún más completa que ésta porque el hijo es su propia creación… el padre experimenta una disposición favorable hacia su hijo, como hacía su propia obra llevado por la memoria y por la esperanza. Por esta razón ama más él a su hijo que no su hijo a él.”* (Gran Ética, Libro II, capítulo 12).

Los niños en la antigua Roma

En relación a la vida de los niños en la Roma antigua, la nota característica era la absoluta dependencia del padre en todo el sentido de la palabra; el pater familias podía disponer de la vida de sus hijos, incluso hasta la mayoría de edad. Las pertenencias de los hijos eran propiedad del jefe de la familia. Montanelli se refiere a la situación de los hijos en Roma de la siguiente manera: “En la Roma de aquellos tiempos todos vivían peligrosamente. Y los peligros comenzaban el día que se venía al mundo. Porque si uno nacía hembra o por cualquier razón disminuido, el padre tenía el derecho de arrojarlo a la calle y

dejarlo morir en ella, y a menudo así lo hacía. El hijo varón y sano, en cambio era bien acogido, no sólo porque más tarde, con su trabajo, sería una ayuda para sus progenitores, sino también porque éstos creían que, si no dejaban alguien que cuidase de su tumba y celebrase sobre ésta los debidos sacrificios, sus almas no entrarían al paraíso. Si todo andaba bien, es decir, si había acertado sexo e integridad física, el nuevo venido era oficialmente recibido a los ocho días de nacer, por la gente (grupo de familias que descendían de un antepasado común que les había dado su propio nombre". Más añade Montanelli: "… no crecían mimados. Desde la más tierna edad se les enseñaba que la familia de la cual eran miembros, constituía una verdadera y auténtica unidad militar, cuyos poderes estaban concentrados todos en la cabeza, o sea, en el pater familias". En Roma eran las madres quienes se encargaban de la educación de los hijos hasta los seis o siete años cuando tomaba las riendas el padre. A los dieciséis años, el adolescente iniciaba la carrera militar, llevando durante diez años una vida llena de dificultades.

Los romanos, sin embargo, cuidaban mucho la educación de la juventud, lo que puede parecer paradójico en medio de una sociedad que llegó a niveles altísimos de corrupción moral. El buen ejemplo se consideraba esencial para el desarrollo del carácter. Citemos a Juvenal: "Los propios padres, Fuscino, enseñan y transmiten a sus hijos muchas cosas dignas de un pésimo renombre, y que infieren una mancha en lo inmaculado. Si al viejo le gusta el nocivo juego de azar, juega también su pequeño heredero, que sacude las mismas armas en un pequeño cubilete. Tampoco ningún pariente podrá esperar nada mejor del joven que ha aprendido ya de vieja glotonería del sinvergüenza de su padre a raer las trufas del suelo… Cuando el niño haya pasado los siete años y no le haya salido aún la segunda dentición, aunque le rodees de mil maestros barbudos por un lado, y mil más por el otro, siempre deseará cenar con gran aparato, y no degenerar nunca de una mesa opípara… ¡Al niño se le debe un respeto supremo! Si te dispones a algo vergonzoso, no desprecies los pocos años de tu hijo, sino que sea él quien te impida el pecado. Pues si alguna vez comete una acción digna de la ira del censor, y resulta semejante a ti no sólo por su rostro y por su cuerpo, sino que es hijo también de tus hábitos, y siguiendo tus pisadas, es peor que tú en sus malas acciones, ¿le podrás corregir, podrás castigarle con acerbo clamor, y encima, podrás modificar tu testamento? ¿Dónde tendrás la autoridad y la libertad paternas, si en vez de tu vejez te portas aún peor, y tu cabeza vacía, sin cerebro, hace ya tiempo que es solicitada por una ventosa medicinal?". El poeta de Aquino nos da una hermosa lección de moralidad paterna en esta sátira (Sátira XIV), posiblemente indignado precisamente por la podredumbre de su época, pero además advierte la facilidad con que los niños imitan las acciones de sus mayores, y lo eleva a la condición máxima al llamarlo "lo inmaculado", al que "se le debe un respeto supremo", adelantándose en cientos de años al concepto moderno de la niñez como una etapa de la vida que requiere de la atención de parte de la sociedad.

French observa que en la literatura latina, los niños son considerados como naturalezas informes, criaturas moldeables, ignorantes y corruptibles, haciendo más referencias que en la literatura griega a su carácter colérico, indómito, falso y celoso, mientras se da menos atención a su debilidad, desamparo y

timidez. Juvenal parece ser una excepción en este sentido, como también Quintiliano, autor de la Institutio Oratoria, y quien enseñó durante veinte años a toda la juventud distinguida de Roma en una cátedra pública auspiciada por Vespasiano a favor de los rhetores griegos y latinos. Quintiliano era conocedor de las diferencias individuales de los niños, y aconsejaba a los maestros conocer las habilidades y carácter de aquéllos para poder aplicar un tratamiento pedagógico apropiado a cada uno. Unos niños son – decía el rhetor - apáticos a menos que se les presiones, y otros requieren control por su impaciencia

---

Las observaciones psicológicas de Agustín de Hipona



Agustín de Hipona

En las postrimerías de la edad antigua, Agustín de Hipona, el primer filósofo de la cristiandad (354-430 E.C.), hizo observaciones interesantes sobre el carácter infantil, de los métodos educativos y de la importancia de los grupos de niños (la alegría que ello proporciona y su influencia sobre la personalidad infantil). También relacionó los factores sexuales con diversos fenómenos y conductas humanas, y se aproximó al concepto de inconsciente. Se dice de él que fue el primero en describir experiencias de tipo subjetivo en forma detallada, convirtiéndose así en pionero de la psicología de la introspección. En sus Confesiones, revela hechos de su niñez que hoy le hubieses servido para ser diagnosticado como niño con trastorno de la conducta o delincuente juvenil en ciernes; su placer por el hurto, su conducta antisocial y de reto a los mayores, y sus malas compañías, harían de este Padre de la Iglesia un paciente más de una clínica actual de psiquiatría de niños. En el capítulo VII de su libro, se refiere a los celos infantiles describiendo hechos de su propia vida: *"Yo mismo he visto y experimentado a un niño de pecho, que aún no sabía hablar, y tenía tales celos y envidia de otro hermanito suyo de leche, que lo miraba con un rostro ceñudo y con semblante turbado y pálido. ¿Y quién hay que pueda ignorar esto? Dícese que las madres y las amas enmiendan estos y semejantes defectos de los niños usando no sé que remedios. ¿Más podría decirse que también es inocencia no poder sufrir un niño que de aquella otra fuente de leche copiosa y abundante participe el otro que está necesitado, y solamente puede vivir con aquel alimento? No obstante, se les toleran con facilidad y se les disimulan esas cosas, no porque sean de muy poca o ninguna importancia, sino porque han de acabarse con aquella edad. .. No obstante, si aquellas propiedades se advirtieran en otro de más años, no debieran disimularse ni sufrirse".*

Estas observaciones de Agustín revelan unos conocimientos de psicología infantil que se confirman otra vez con sus comentarios sobre cómo adquirió el lenguaje: *"Porque viendo que ni con gemidos y voces diferentes, ni con varios*

movimientos y ademanes del cuerpo, podía explicar como quería los interiores efectos y deseos de mi voluntad, de modo que me entendiesen todos, y todo lo que quería decir para que me obedeciesen , pronunciaba yo mentalmente las voces y palabras que oía cuando ellos nombraban alguna cosa; y cuando en correspondencia de alguna palabra que habían dicho se movían corporalmente hacia alguna cosa, lo veía y observaba, y entonces conocía que aquella cosa se nombraba con aquella misma voz que ellos habían pronunciado, cuando querían mostrarla o significarla. Se conocía que ellos querían esto por las acciones y movimientos del cuerpo que son como palabras naturales y lenguaje de que usan todas las naciones, y se forman, ya con todo el rostro, ya con los ojos solamente, ya con otras señas de los demás miembros del cuerpo, y ya finalmente con el sonido de la voz… De este modo iba aprendiendo poco a poco muchas palabras en varias sentencias y proposiciones que oía, puestas y colocadas en sus propios y correspondientes lugares; y oyendo unas mismas palabras muchas veces, iba aprendiendo lo que significan. Finalmente, adiestrándose mis labios y lengua en formar aquellas mismas palabras, conseguí explicar con ellas los deseos de mi voluntad”. De esta manera, Agustín advertía los mecanismos del aprendizaje discriminativo e imitativo que las teorías psicológicas modernas han utilizado para tratar de explicar la adquisición del lenguaje.

En otro capítulo de las Confesiones, criticaba el obispo de Hipona el trato que se les dispensaba a los muchachos en la época escolar: *“… me pusieron en la escuela para que aprendiese a leer y escribir: en lo que yo no advertía que utilidad pudiese haber, y no obstante, me azotaban cuando era negligente en aprender. Este rigor era alabado de mis padres y mayores… ¿hay pues, algún hombre, vuelvo a decir, que en fuerza del amor y caridad fervorosa con que os ama, esté tan grandemente apasionado de Vos, que se burle de los potros, garfios de hierro y de otros tormentos semejantes?... ¿hay pues, alguno que los juzgue todos tan leves y de tan poca consideración, que se burle de los que temen aquellas penas y martirios como nuestros padres se reían y burlaban de los tormentos con que los muchachos éramos afligidos de nuestros maestros? Pues a la verdad, ni yo los temía menos que aquellos otros puedan temer los tormentos insinuados, ni os suplicaba con menos fervor que ellos me libraseis de semejantes castigos, no obstante que los mereciese por mi negligencia en aprender, haciendo menos de lo que me pedían y mandaban en cuanto a leer y escribir. Porque a mí no me faltaba memoria ni ingenio, pues Vos, Señor, me lo disteis muy suficiente para aquella edad; pero gustaba del juego, y por él me castigaban los que tenían el mismo gusto y ejecutaban lo propio. Pero los juegos y diversiones de los que son ya hombres hechos se llaman quehaceres, negocios y ocupaciones; y los juegos y entretenimientos de los muchachos son castigados de los maestros y mayores como delitos; y no hay quien tenga lástima ni se compadezca de aquéllos, o de éstos, o de unos y otros… En efecto, cualquier hombre que juzgue bien y rectamente de las cosas, no me parece que aprobaría que yo fuese azotado por jugar a la pelota en aquella edad, porque el juego me impedía aprovechar en el estudio, con el cual había yo de jugar cuando mayor, con modo más culpable y reprensible; ni tampoco negaría que el mismo que me azotaba, incurría en semejantes o mayores defectos, pues si en alguna disputa era vencido por otro maestro quedaba más*

atormentado de cólera y envidia que podía yo quedar cuando en el juego de la pelota era vencido del compañero con quien jugaba”.

En la antigüedad, en el mundo romano y en el que vivió Agustín, la vida del hombre era dividida en seis períodos: la infancia, que iba desde el nacimiento hasta los siete años; la puericia, que comprendía los siguientes siete años (la actual edad escolar aproximadamente), la adolescencia, que abarcaba un lapso de catorce años, hasta los veintiocho; la juventud que duraba desde el final de la adolescencia hasta los cincuenta año cuando comenzaba la varonía que se extendía hasta los sesenta y después de aquí, la senectud o vejez (San Isidoro, Orígenes, Libro. II capítulo 2).

El origen remoto de la psiquiatría y el ambiente antiguo

Hipócrates

Alexander afirma que “la historia de la psiquiatría comienza en el momento en el que un hombre intentó aliviar a otro hombre enfermo influyendo sobre él. Cuando no se efectuaba una distinción entre enfermedades psíquicas y orgánicas, el precursor de la psiquiatría fue cualquier ser humano que atendió a otro en su dolor”. Es en ese momento en el que se inicia la psiquiatría tanto para adultos como para niños. Tampoco se hacía distinción entre especialistas de unos y otros; el curandero, brujo, sacerdote-médico o médico laico, se encargaban de curar o aliviar a todo aquel que diera muestras de alteraciones físicas o mentales. El exorcismo y la sugestión utilizados por los brujos, chamanes o curanderos, fueron las formas más antiguas de tratamiento psicoterápico,

y por lo tanto, la forma más arcaica también de tratar las enfermedades de cierta importancia. Hubo también intentos de aplicación de métodos naturales como cuando los egipcios hacían fumigaciones vaginales para hacer “retornar el útero a su posición original” en las mujeres con histeria. En el papiro Smith se describe el cerebro y se le reconoce como localización de las funciones mentales. Eran los primeros balbuceos de la civilización en relación con la medicina natural, aunque el dominio del pensamiento mágico-religioso se extenderá por muchos siglos, con reminiscencias importantes en la mente del hombre actual.

Con Hipócrates (460-377 A.E.C.), la medicina inicia una ruta más racional, tratando de buscar explicaciones naturales alas enfermedades, incluyendo las mentales. La epilepsia, que por aquellos años de nuestra historia debió haber sido un mal bastante extendido y sujeto a toda clase de interpretaciones sobrenaturales y supersticiosas, recibió de aquel médico griego una explicación natural, según la cual la causa radica en el cerebro, el órgano “interprete de la conciencia y del que proceden nuestros placeres, alegrías, risas y burlas, así

como nuestras penas, dolores, tristezas y temores… “ Los hipocráticos, además de describir y clasificar la manía, la melancolía, la epilepsia y la paranoia, así como las fobias y la histeria, se preocuparon de investigar sobre la vida de los pacientes y valorar las relaciones que se establecían entre aquéllos y el médico.

Hipócrates, al decir de Pollack, significa para la medicina lo que Sócrates para la filosofía: simboliza el raciocinio práctico, el auto determinismo sabiamente administrado y las leyes morales idóneas. Desde el punto de vista médico, la salud se concebía como el equilibrio de los cuatro humores vitales: sangre, bilis negra, bilis amarilla y flema. Las personas podían ser coléricas, melancólicas, sanguíneas o flemáticas de acuerdo al humor que predominara en ellas. En el caso de la patología mental, se solía pensar que la causa era un exceso de bilis negra.

Durante toda la antigüedad y de forma más o menos general, la enfermedad mental era conocida en los ambientes populares e incluso en muchas personas ilustradas, como de causa sobrenatural, ya fuera como castigo de los dioses, como posesión de los demonios o malos espíritus. La Biblia nos ofrece un ejemplo al narrar la enfermedad de Saúl: *“…, el espíritu de Jehová se apartó de Saúl y lo atormentaba un espíritu malo de parte de Jehová… Y cuando el espíritu malo de parte de Dios venía sobre Saúl, David tomaba el arpa y tocaba con su mano, Saúl tenía alivio y estaba mejor, y el espíritu malo se apartaba de él”.* Saúl había empezado a sufrir desde joven desarrollando un carácter irritable e impulsivo. La Biblia, en el libro de Samuel, describe sus celos y sus intentos de matar a David, y como después de que los filisteos mataron a sus hijos, se hizo matar con su propia espada. Por otra parte, la misma idea de la posesión diabólica se expresa en el Evangelio de Lucas (9, 38): *“Y he aquí que un hombre de la multitud clamó diciendo: Maestro, te ruego que veas a mi hijo, pues es el único que tengo; y sucede que un espíritu lo toma y de repente da voces, y le sacude con violencia, y le hace echar espuma, y estropeándolo, a duras penas se aparta de él”.* Esta es una alusión a lo que parece ser un niño o joven afectado, o de una crisis epiléptica tipo gran mal, o de una situación disociativa o ataque histérico.

Entre los griegos, se creía que las personas con alteraciones mentales estaban poseídas por malos espíritus personificados por las diosas Manía y Lyssa (Mora). Paralelamente a esas ideas corrientes de la época, empezó a perfilarse una tradición científico-natural con su origen en el pensamiento filosófico iniciado en la Jonia asiática, y que dio lugar a la aparición de médicos como los asclepiadeos. Afirma Pollack que no se les debe confundir con los sacerdotes de Asclepios, quienes se dedicaban a la interpretación de los sueños. Los asclepiadeos, ejercían la profesión en las puertas de los templos o en forma ambulante y en su actitud terapéutica favorecían las vías más naturales, aunque a veces tendían a mezclar elementos místicos. Hipócrates debió pertenecer a la generación vigésima de asclepiadeos. En el corpus Hippocraticum se sostiene el origen biológico de las enfermedades y se niega la intervención de los dioses y los demonios, atribuyéndose importancia a la influencia del medio ambiente, a los hábitos perjudiciales y a otras influencias negativas y que desequilibran la interacción de los cuatro humores. Es el inicio

de la medicina científica. Resulta así, sorprendente que hace más de dos milenios estos médicos griegos de tradición hipocrática intentaran adentrarse por caminos no muy alejados de la verdad científica, tratando de establecer las causas reales de las enfermedades, físicas y mentales, en medio de un ambiente de superstición y magia, y como posteriormente la humanidad quedó otra vez completamente dominada por lo irracional y la demonología, especialmente en relación con las alteraciones mentales.

Retornando al mundo del pensamiento científico, entre los romanos, Cicerón (106-43 A.E.C.) sostenía que las dolencias físicas podían ser causadas por factores emocionales, adelantándose a la medicina llamada modernamente psicosomática. Reconoció las diferencias entre las enfermedades físicas y las mentales y se preguntaba: *"¿"Por qué para el cuidado y el mantenimiento ha sido ideado un arte… mientras que por otra parte, la necesidad de un arte para curar el alma no ha sido sentida tan a fondo, ni se ha estudiado ello tan profundamente?".* Describió cuatro principales raíces de las pasiones o pate (perturbaciones): aegritudo (incomodidad), metus (miedo), voluptas o laetitia (placer) y libido (deseo violento). Según Mora, Cicerón fue el primero en utilizar la palabra libido en un sentido psicológico. Así también, fue el primero que intentó una descripción de las pasiones en su obra "*Tusculanae Disputationes".*

Sorano de Éfeso (98-138 E.C.) y a quien se le considera el Pinel romano, es quizá la figura más importante de la antigüedad en cuanto al estudio de las enfermedades mentales. Singer y Underwood dicen de él que fue el primero en dar una clasificación de la patología mental, e indicó que los principios del tratamiento son la simpatía, la comprensión y la actitud humanitaria. En su obra dedicó apartados a la frenitos y la letargia, así como también a la epilepsia. Además de ser tenido como un destacado gineco-obstetra, se ocupó también de aspectos pediátricos y del recién nacido.


Galeno

Otra figura importante de la tradición científica antigua y quien es considerado la figura médica más relevante de la época romana, fue Galeno (130-200 E.C.). Original de Pérgamo en Asia Menor, Galeno se sitúa dentro de la línea de la tradición hipocrática y su doctrina de los humores. Defendía que el miedo y la desesperación (dysthimia) eran elementos comunes a todas las aberraciones melancólicas producidas por un exceso de bilis negra (paranoia) e influidas en parte por impresiones sensoriales falsas (phantasis).

Nada hay que nos pueda hacer pensar que en el mundo antiguo se diese un tratamiento diferente a las alteraciones mentales de los niños, y es de suponer que éstos eran tratados por los mismos médicos que asistían a los adultos enfermos. Asimismo, sufrían las mismas actitudes de la sociedad cuando padecían de trastornos psicológicos: rechazo, aislamiento, encerramiento, etc.

Evidentemente, una serie de problemas que presentan los niños de hoy no serían entonces vistos como tales, siendo totalmente distintas las condiciones

de vida y las relaciones cotidianas entre padres e hijos. Un niño hiperactivo de hoy que plantea serios problemas dentro de una vivienda urbana o dentro de un aula escolar con todas las consecuencias que esto trae para su vida, se confundiría fácilmente con cualquier chiquillo un poco inquieto y travieso de los muchos que pululaban por los campos o por las calles de aquellas urbes antiguas, o sufriría castigos severísimos de parte de sus educadores, tutores, padres u otros adultos. Y si por desgracia era un niño hijo de esclavo, entonces el castigo sería mucho más duro, lo que hoy no se concibe como aceptable.

Problemas como la delincuencia juvenil de hoy han debido tener en aquel entonces, dimensiones muy diferentes y de menos trascendencia, limitándose probablemente a pequeños pillajes en mercados y plazas. Por lo tanto, la misma psicopatología de niños en esos períodos de la historia que nos ocupan, tuvo que haber sido mucho menos importante en cuanto a incidencia en la vida social. La mayor mortalidad prenatal, perinatal e infantil en general, contribuirá a su vez as disminuir la población de menores más propensos a los trastornos de la conducta y a otros derivados de lesiones orgánico-cerebrales.

El infanticidio practicado con frecuencia y hasta con intención “preventiva”, ayudaba a una selección de los más sanos. Por otro lado, la menor complejidad de las sociedades antiguas, sin las exigencias de la vida moderna, no favorecía la emergencia de problemas que se plantean en la actualidad al psiquiatra o psicólogo de niños y adolescentes, problemas íntimamente relacionados con los patrones actuales de vida social. Esto aunado a que existían unas normas muy claras e incuestionables de relaciones sociales e intrafamiliares a las que el adulto y el niño se sometían sin conflictos importantes. El maltrato del niño, por ejemplo, era algo cotidiano y normalmente aceptado por la opinión pública y las leyes, con excepción de algunos pensadores, y era además, parte del privilegio de los adultos sobre los menores, y en muchos casos, hasta una obligación. Nadie pues, podría pensar en que habría que corregir esa tendencia para evitar traumas psicológicas o físicos al niño. Los que así lo advirtieron, fueron hombres adelantados a su tiempo y que además, como ya dijimos, intentaban proteger al niño que debía ser el ciudadano libre del futuro. Si los niños en la antigüedad presentaban trastornos mentales y conductuales como es lógico suponer, muchos pasarían desapercibidos, o en todo caso, tomados por variaciones normales, siendo solamente los trastornos más evidentes desde una dimensión social los que seguramente recibirían atención: esquizofrenia, deficiencia menta grave, depresiones intensas, trastornos neuróticos como la histeria o trastornos conversivos, trastornos mercados de la conducta como la tendencia psicopática, etc.

No es posible analizar ahora las diversas situaciones sociales por las que pasaron los niños de la antigüedad en Mesopotamia, Egipto, Cercano Oriente, Grecia y Roma, aparte de que sería ingenuo pensar que esas condiciones fueron iguales en todos los pueblos y a lo largo de los siglos que abarcó aquel período de nuestra historia, pero no es menester hacer un esfuerzo de imaginación muy grande para comprender que las cosas eran muy distintas a las del mundo de hoy en lo referente a los problemas psicopatológicos de los menores de edad, y que continuaron siendo muy diferentes hasta épocas muy

cercanas al mundo moderno. Por otra parte, y como puede verse en las paginas anteriores, existieron una serie de aspectos comunes a todos los pueblas de aquellas civilizaciones como la sumisión total del niño al adulto, la entrada precoz al mundo de los mayores, la disciplina estricta e incontestable, la idea del niño como ser indócil e irrazonable que requiere una educación apropiada para convertirse en un ciudadano útil (para la guerra, la política o para servir a Dios como en los inicios de la civilización cristiana), y la creencia en una causa sobrenatural de las alteraciones mentales o conductuales, solamente contestada por algunos científicos y pensadores que iniciaron el camino de la verdadera ciencia.

Sin embargo, hubo también gestos a favor de los niños en algunos momentos de la historia de aquellos pueblos, además de los filósofos como los antes citados, pudiendo mencionarse la legislación del Código de Hammurabi en Babilonia que condenaba el secuestro de menores; los códigos de la Biblia hebrea que condenaban con la pena de muerte a quien robara niños; el castigo del infanticidio en Tebas; la creación en Atenas de un asilo para niños ilegítimos; las subvenciones dadas por algunos emperadores romanos a la manutención de niños abandonados, de lo cual es un ejemplo la institución creada pro Trajano y que daba sustento a más de 250 niños. Ford dice que a pesar de que el infanticidio fue condenado por las autoridades paganas y cristianas, se siguió dando por mucho tiempo, y además, estas últimas hicieron muy poco por prevenir la exposición de menores y su venta como esclavos por causa de deudas contraídas por sus padres.

El mismo autor escribe que Valentiniano, en el año 374 E.C., hizo del infanticidio una ofensa capital y condenó también la exposición de niños, aunque esta práctica nunca cesó, extendiéndose la costumbre en el tiempo. No obstante, hemos de decir que el hecho de que al niño se le viera como un ser obligado a obedecer y sobre el cual los padres tenían absoluto poder, no entraba en contradicción con la existencia en estos últimos del amor paterno. Padres y madres sentían hacía sus hijos el mismo amor que hoy pueden sentir los padres hacia su descendencia; en este sentido la naturaleza humana es la misma. Igualmente se lloraba por la muerte de los hijos y asimismo se trataba de protegerlos de las enfermedades y de otras calamidades, dando incluso la vida por ellos (independientemente de que entonces, como en todos los tiempos, hubiese padres irresponsables y desnaturalizados).

La literatura antigua nos da numerosos ejemplos de este amor paterno-filial. El héroe de los troyanos, Héctor, se despide tiernamente de su esposa y de su pequeño hijo antes de sostener el combate final con Aquiles; Príamo llora amargamente con su esposa Hécuba la muerte de se su hijo y hace lo imposible por rescatar su cadáver de manos de los aqueos; las troyanas sufren por la suerte que espera a sus hijos cuando venzan los griegos; Clitemnestra se venga de Agamenón por la suerte que hizo correr a su hija común Ifigenia; Ágave se lamenta al darse cuenta del asesinato de su hijo Penteo por las bacantes entre las que se encontraba ella misma; Jasón gime al versa sus hijos degollados por Medea quien ansiosa de vengarse de la traición de aquél, lucha desesperadamente contra su amor maternal antes de cometer el infanticidio. Por los Evangelios sabemos de los padres angustiados que acuden a Jesús

para obtener curación para sus hijos enfermos; Abraham es tentado por Jehová al pedirle como sacrificio máximo la muerte de su hijo Isaac; Agustín nos ha dejado el relato del amor de su madre y de cómo la lloró al momento de su muerte; etc. Pero como punto final a este capítulo del niño en la antigüedad, transcribiremos unos fragmentos del libro de Grimberg sobre la historia de Grecia y que nos ilustran de manera patética los sentimientos de los padres hacia sus hijos. Estos fragmentos se refieren a la época helenística:

Otro documento que data de principios de nuestra era revela en forma emotiva los cuidados y angustias de dos esposos; se trata de la carta que un trabajador de una ciudad egipcia envía a su mujer: *"Debes saber – escribe – que estamos en Alejandría. No te inquietes si ves a mis amigos regresar sin mí. Te ruego con toda mi alma que cuides mucho de nuestro hijito. Cuando nos den el salario ya te lo enviaré. Has encargado a Afrodisias que me salude de tu parte y que me diga que no te olvide. ¡Qué cosas dices! ¿Cómo voy a olvidarte?"*

Más adelante este buen esposo y padre afectuoso añade refiriéndose al próximo nacimiento de otro hijo: *"Si es niño déjale vivir; pero si es niña, abandónala".* Esta actitud paradójica para la mentalidad del hombre moderno, encaja perfectamente en la del hombre de la carta sin que por eso deje de ser un padre amoroso. Las necesidades que a duras penas podían remediar, agrega Grimberg, obligaban a los padres a proceder de esa manera. En otro pasaje del libro citado, se describe la vida de una familia egipcia de principios de la era común: *"El trigo del campo familiar les proporcionaba el pan cotidiano y cocían panecillos especiales para los niños, según se lee en los libros de cuentas. Añadiendo que se gastaba medio óbolo para la leche y que de vez en cuando se compraba un pichón por un óbolo. Los niños eran de edad escolar, pues su padre les había comprado una pizarra y un pizarrín por valor de un óbolo… El padre de familia gastaba un óbolo en pastelería y otro en sopa de pan para obsequiar a los hijos de sus amigos. Los niños recibían juguetes…"* Y más adelante cita una carta que escribe una mujer del siglo II E.C. a una familia que ha perdido a su hijo: *"¡Tened valor! He derramad por vuestro hijo lágrimas amargas como en otro tiempo sobre el cuerpo muerto de mi pequeño Dídimo. Pero nadie puede oponerse a la fuerza del destino. ¡Consolaos y cuidaos bien!"*

Los inicios de la edad media y la influencia del cristianismo

---

Con el inicio de lo que los historiadores llaman la Edad Media, hacia el año 476, el espíritu místico del cristianismo que entonces empezaba su difusión, intentaba introducir en la sociedad y en la familia, pero teniendo que luchar contra muchas costumbres paganas muy arraigadas en el alma popular, y obligándose a convivir con ellas durante mucho tiempo. Pero poco a poco la nueva doctrina fue ganando terreno y asentándose en el modus vivendi de la sociedad medieval occidental. La influencia creciente del espíritu cristiano, personificado por los Padres de la Iglesia, favorecía la idea del niño como una criatura dotada de alma y muy cercana a Dios, pero nacida en el pecado y por lo tanto, necesitada de una educación que lo condujera a la recta senda de la salvación eterna. En relación a esto, Ausubel y Sullivan escriben: "La variedad

teológica del preformacionismo aliada al concepto del hombre como pecador innato, inspiró un enfoque educacional rígido, autoritario y pesimista. Al presumirse que la forma final estaba completamente preestructurada en todos sus aspectos esenciales, no se podía mejorar más que escasamente lo que ya era el individuo o lo que estaba destinado a ser". Aries afirma que en la edad media no existía la idea de la niñez como etapa de la vida con particularidades propias diferentes de las del adulto, y tan pronto como podían valerse por sí mismos, se convertían en pequeños adultos, vestían las mismas ropas, asistían a los mismos espectáculos, fiestas o deportes, y trabajaban con los mayores. El sistema escolar no separaba a los niños en grupos de edad, mezclándose los pequeños y los más crecidos en las mismas aulas. La idea bíblica de la creación instantánea del ser humano y el estado tan precario de los conocimientos biológicos de aquella época, condujeron a la concepción del pequeño hombrecito u homúnculo que se hallaba contenido en el esperma, y que sólo tenía que crecer cuantitativamente para convertirse en el hombre adulto. Esta idea preformacionista del ser humano dominaría en la mente de los hombres durante varios siglos.

Por otra parte, y a pesar de que se estaban produciendo cambios importantes en la historia de las sociedades de la civilización occidental, la situación del niño no era muy diferente a como lo había sido en las centurias previas. Ferdinand escribía en 1926 lo siguiente: "En la familia, la potestad del padre continuaba siendo desorbitada. Su mundium le da plena autoridad sobre su mujer y sus hijos: llega hasta conferirle el derecho de venderlos. Con mayor razón, el padre puede casar a sus hijas como él quiera. Incluso el matrimonio no liberará al hijo de la potestad paterna. .. En cuanto al menor, está él y su fortuna. Poco menos que a discreción de su mainbour. Y las costumbres están lejos de templar el rigor del derecho. "

El pater familias romano se prolongaba así en el tiempo, conservando el niño y la mujer una condición de dependencia y de sumisión total. Esta costumbre que caracteriza a toda la antigüedad y a una buena parte del período medieval, se combina entonces con la idea del padre como el representante de la autoridad divina en la familia, Obedecer al padre era además una obligación religiosa, y el buen padre, en el sentido cristiano, debía ejercer su derecho al mando siendo firme y castigador, pero bondadoso y magnánimo; el deber del jefe de familia era la de educar a sus hijos en el temor a Dios y reprimir con energía los impulsos de la naturaleza pecadora de los jóvenes.

El interés por la salvación del alma que inspiraba a los teólogos promovió en la Iglesia cristiana la creación de instituciones para la protección y educación de menores en el Medioevo. Ya desde los siglos IV y V se había iniciado esta obra: Basilio y Juan Crisóstomo fundaron los primeros hospitales y asilos para menores en Sebasto en el año 355 y en Cesárea en 372. En el año 530, Justiniano, impulsado seguramente por la influencia de la Iglesia, libertó a los expósitos y dio orden de educarlos con fondos públicos. El arcipreste Dateus fundó un hospicio para niños en Milán hacia 815. En 1136 se creó el Hospital de los Inocentes en Florencia, y en el siglo XIII, en Gheel, Bélgica, una institución destinada a cuidar niños retrasados y psicóticos. Algunos de estos jóvenes eran posteriormente adoptados por familias de la localidad. De todos

modos, y a pesar de estos intentos humanitarios cristianos, lo común era un trato represivo y de poca atención en relación al niño y sus necesidades. El infanticidio y el abandono de menores siguieron dándose a pesar de los esfuerzos que se hacían por evitarlo y de las condenas de algunos frailes como Bernabé, quien propugnaba la eliminación del aborto y del infanticidio. La disciplina impuesta a los niños durante el Medioevo en las escuelas y en el seno de la familia fue muchas veces cruel y brutal, escribe Mendel quien en su quien en su libro añade una cita del Zibaldone de Rucellai, como muestra de las tendencias que ya empezaban a surgir para liberar a los menores de la sumisión absoluta y tiránica a la que estaban destinados: *"Que los dejen saltar, jugar a la pelota… No me gusta que reciban golpes, en primer lugar porque no se trata aquí de un castigo beneficioso, sino más bien de una medida contraria a la naturaleza y propia para dominar a los hombres."*



Hospital de los Inocentes de Florencia
Edificio construido por Brunelleschi
(1419-1427)

Final del Medioevo: entre el humanismo y la demonología

El último período de la edad media empezará a conocer el nacimiento de cambios importantes en la vida de las sociedades y que ya anuncian el advenimiento de una etapa más fecunda de la humanidad. El siglo XIII, dice Mora, es considerado como un renacimiento temprano, primero porque trajo una comprensión más realista y apropiada de la naturaleza humana, y segundo, porque durante este período se formularon conceptos que anunciaban la fundación de la ciencia moderna. Nuevas tendencias marcaban la vida del espíritu: la enseñanza se organizó en el marco de las universidades. Del seno de la Iglesia surgió un movimiento renovador con el ejemplo de hombres piadosos como Francisco de Asís, pero también crecieron con fuerza la superstición y la hechicería.

En este tiempo que nos ocupa se dio un cambio importante en la concepción del origen de las enfermedades mentales en algunos pensadores y médicos, gracias a la influencia de las obras de Alberto Magno y Tomás de Aquino. A este último se le ha considerado el precursor de la psiquiatría organicista ya que propugnaba que las alteraciones mentales eran debidas a un uso deficiente de la razón. Según esta teoría, las pasiones podían interferir con el

uso adecuado de la razón o ésta no podía funcionar debido a perturbaciones del aparato físico. Tanto en Tomás como en Alberto se mezclaban, como en muchos filósofos y científicos de su época, nociones racionales y supersticiosas en su modo de concebir la naturaleza de las enfermedades. En la edad media siguió prevaleciendo la idea de la posesión demoníaca del enfermo mental. La caza de brujas y hechiceros que adquirió un gran auge al final de la edad media y los inicios renacimiento, tuvo como consecuencia que muchos enfermos mentales, hombres, mujeres o niños, fueran acusados de posesión diabólica y enviados a suplicios o a la hoguera. No pocas veces, los niños eran a su vez víctimas de brujerías y de ritos sangrientos ofrecidos al demonio, o realizados en medio de actividades de hechicería y magia negra. Smith cuenta que desde el siglo X hasta el XV, un tipo de manía o cura de masas, una especie de danza maníaca se apoderaba de muchas personas en Alemania e Italia. Posiblemente debido a la sugestión masiva, estas personas danzaban hasta quedar exhaustas. Muchos de los afligidos por esta locura iban a la capilla de San Vito para curarse, y de ahí probablemente el nombre de "baile de San Vito".

Dentro de la Iglesia hubo frailes que impulsados por la piedad cristiana, realizaron obras de beneficencia a favor de los pobres, los enfermos mentales y de los niños. Estas personas caritativas no actuaban, ciertamente, por una política venida desde lo alto de la jerarquía eclesiástica, donde hacía ya tiempo se estaba dando un deterioro de los "valores cristianos".



Fray Gilaberto Jofré

Uno de estos frailes generosos fue Gilaberto Jofré quien en 1409 fundó el primer hospital para enfermos mentales de que se tiene noticia en España. Este hito de la psiquiatría tiene que ser compartido por la psiquiatría de niños porque a este nosocomio se le llamó "Hospital de los Locos e Inocentes". Los inocentes, como se llamaba a los deficientes mentales, eran recogidos y atendidos *"para que no anduviesen por las calles haciendo y recibiendo daño".*

Como es sabido, en varias ciudades españolas se fundaron hospitales similares. El de Sevilla data de 1436 igual que el de Valladolid. Se cuenta que un día que Fray Gilaberto Jofré se dirigía a predicar a la Iglesia de Nuestra Señora de los Desamparados, vio que una turba de golfos estaba maltratando a un loco. Esto lo hizo exhortar, al final del sermón, a sus oyentes para que ayudaran a fundar un hospital donde fueran acogidos tales infelices. Lorenzo Salom, uno de los presentes, se comprometió, junto con otros amigos, a crear el hospital, para lo cual consiguió el permiso del Rey Martín I. Meses después, el Papa Benedicto XIII dio su consentimiento, por carta apostólica, para que se fundara el Hospital de Nuestra Señora Doña Santa María de los Santos Inocentes. Este centro sufrió un incendio que lo destruyó en 1545 muriendo treinta de los internados, pero fue reedificado en el mismo sitio.

Otro hecho de interés que se dio en el siglo XIV y que nos recuerda Pietri, fue el redescubrimiento del Niño Jesús, *"al pequeño Jesús: expresando una*

especie de ternura por el Niño Dios frágil y amenazado". Con mucha probabilidad este hecho influyó también en el descubrimiento de la niñez y de la concesión al niño de un papel más importante dentro de la familia. A la representación artística de la imagen del Niño Jesús y su madre, siguen las de otros niños santos y posteriormente cada vez más escenas pictóricas de la niñez (Aries). "Sin duda – escribe Aries – el descubrimiento de la niñez comenzó en el siglo XIII, y sus progresos pueden trazarse en la historia del arte en el siglo XV y XVI. Pero la evidencia de su desarrollo llega a su mayor plenitud y significado al final del siglo XVI y a través del XVII."

El renacimiento y los albores de la ciencia moderna

Con el siglo XV entre el mundo europeo en un período de florecimiento cultural y científico: el Renacimiento. La Iglesia había perdido gran parte de su poder; el hombre empieza a conocerse a sí mismo, a reencontrarse, a saber de otros mundos; el comercio se extiende al Asia y a América; el arte grecolatino renace; las estructuras medievales se tambalean y con ellas, las explicaciones sobrenaturales que hasta entonces habían predominado en la forma de concebir la patología mental y las enfermedades en general. No quiere decir esto que el cambio fue radical; no se trató de una revolución, sino que fue una evolución que se venía gestando desde unos siglos atrás y que llegó a cristalizar en un determinado momento cuando las condiciones sociales, políticas y económicas estaban maduras para favorecer el avance del pensamiento y de las ciencias. Sin embargo, a pesar de que este gran avance de la humanidad había dejado rezagadas formas arcaicas de pensamiento, todavía persistían reminiscencias de épocas pasadas coexistiendo con los nuevos modos de ver al hombre y a la naturaleza. Todavía continuaba la lucha entre el oscurantismo y la razón, pero ya mucho más inclinada la balanza hacia ésta.



Vicente de Paul

A partir del siglo XV se ve una multiplicación de hospitales, de asilos y de los movimientos a favor de "*los locos y de los inocentes"*. Después del manicomio de Fray Gilaberto Jofré de Valencia, Europa, y después América, verían fundarse muchos más. El sevillano Fray Bernardino Álvarez también se preocupó del problema de los enfermos mentales y creó el servicio de atención para estas personas en el Hospital San Hipólito en México hacia 1567. Los españoles Fernando Ruiz y Diego y Ángel Bruno fundaron por su parte la primera institución psiquiátrica italiana en Roma en 1548: Santa María dei Poveri Pazzi. Un intento institucional muy interesante y que se ha divulgado poco, fue la experiencia del monje Toribio en Sevilla. Este clérigo intentó el primero de los tratamientos de los trastornos de la conducta de niños y adolescentes de que tenemos noticias. En su labor, Toribio utilizaba el internamiento para el tratamiento. Por otro lado, en 1537,

Tomás de Villanueva, llamado el padre de los pobres, organizó un hospicio para recoger niños abandonados en lo que era parte del Palacio Episcopal de Valencia. Al parecer, este padre sostenía en ese hospicio a menores que no podían ser criados por sus madres, y daba premios en metálico a las nodrizas que mejor se comportaban con los internados. En 1600, se fundó en Teruel por el médico Jerónimo Soriano, el primer hospital para niños abandonados. Este médico escribió además un tratado sobre la infancia. En 1567 se había fundado en Madrid la Inclusa o Casa de Expósitos. También en el siglo XVI, el benedictino Ponce de León dio los primeros pasos en la educación de los sordomudos, y a partir de 1632, en Francia, Vicente de Paúl empezó a atender delincuentes juveniles. Para él no existían diferencias en el trato humanitario que se debía dar a enfermos físicos y mentales. Las Hermanas de la Caridad, impulsadas por Vicente de Paúl, instituyeron en 1668 la Caridad de Senlis, para el cuidado de estos enfermos adolescentes y otros enfermos mentales. En este tipo de hospitales se intentaban tratamientos en salas abiertas o cerradas, según la enfermedad, y donde recibían tratamiento físico y psicológico, aislamiento, lectura, entrevistas personales entre enfermos y personal religioso, ejercicios espirituales y contacto controlado con los familiares. Eran pues, lo más cercano a nuestras instituciones actuales para enfermos mentales.

Los niños y el ambiente de brujería

"*La magia que impregnó el período clásico continuó y se extendió por el mundo occidental durante la Edad Media hasta el fin del Renacimiento. Los doce siglos que se extienden entre la caída del Imperio Romano y el período de la Ilustración fueron una era de creencia universal en los mitos y milagros, augurios y demonios, astrología, adivinación, licantropía y todo género de hechicería y de magia. A lo largo de los siglos, la Iglesia fue adoptando una actitud cada vez más severa contra quienes practicaban una magia ajena a la fe"* (Donovan). La persecución de las autoridades eclesiásticas contra las brujas se inició desde el siglo XIV. Desde ese momento hasta el siglo XVIII, los juicios y las ejecuciones se prodigaron hasta el punto de que algunos calculan entre 200,000 y 9,000,000 personas las que hallaron la muerte en esta caza de brujas. En 1484 el Papa Inocencio VIII publicó una Bula contra las brujas en la cual acusaba las acusaba de estar entregadas al demonio y de realizar crímenes contra toda clase de personas, incluyendo niños, así como de destruir propiedades y los frutos de la tierra, entre otras muchas cosas execrables. Muchos de los acusados de brujería, en realidad eran mujeres y hombres que padecían trastornos mentales. En 1487 Johan Spranger y Heinrich Kramer publicaron su libro llamado "Malleus Maleficarum" (Martillo de las Brujas), en el que detallaban la destrucción de los disidentes, los cismáticos y de los enfermos mentales. Las víctimas principales eran las mujeres, ya *que "toda brujería viene de la lujuria y de la carne, la cual en la mujer es insaciable".* Recomendaban a los inquisidores desnudar a las brujas y afeitarles el vello púbico para que el demonio no pudiese esconderse en esa parte de la mujer.

Muchos niños se vieron implicados en estos juicios sobre la brujería y práctica demoníaca, unas veces como acusadores bajo presión, y otras contra sus propios padres frecuentemente, otras como acusadores voluntarios, debido a alteraciones mentales o simplemente por travesuras, o porque *“gritando bruja, se salvaban del castigo por mala conducta; si estaban embrujados, no eran responsables de su mal comportamiento”* (Donovan). No pocos casos de acusaciones de brujería contra personas que acabaron en pena de muerte, procedían de niños o adolescentes con perturbaciones histéricas. Tampoco era infrecuente que se dieran epidemias de histeria entre la población juvenil, especialmente de muchachas como en el caso de las brujas de Salem. En uno de los casos relatados en el libro de Donovan “*Historia de la Brujería*”, se cuenta como gracias a los “relatos” de unos niños, fueron quemadas varias personas de más de quince años que habían sido consideradas culpables; otros treinta y seis niños acusados fueron pasados por las baquetas y otros veinte, menores de 9 años, condenados a sufrir azotes con una vara durante tres domingos. Algunas veces, las niñas que acusaban acudían al juicio sufriendo ataques histéricos o simulados, que solamente cesaban cuando los acusados reconocían su culpabilidad. Otras veces los ataques terminaban cuando los reos eran finalmente ejecutados.

Nos permitiremos citar un poco más ampliamente el caso de los hijos de Goodwin relatado en el libro antes mencionado. En 1688 la hija mayor, Martha, a raíz de una discusión con la madre de una jovencita lavandera que trabajaba para sus padres, sintió “*extraños accesos, más fuertes que los que acompañan a la epilepsia o la catalepsia o que los que llaman enfermedades del pasmo”.* En pocos días, sus otros hermanos de once y cinco años y su hermanita de siete, empezaron a tener ataques similares: *“A veces se quedaban sordos, mudos y ciegos. Unas veces sus lenguas se hundían hasta la garganta; otras las sacaban sobre sus barbillas con una longitud prodigiosa. Sus bocas estaban forzadamente abiertas o apretadamente cerradas… se estiraban doblándose hacia atrás hasta un grado tal que se temió que se les rajara la mismísima piel de sus vientres. Unas veces parecían tener el cuello roto y la cabeza les colgaba… otras tenían el cuello tan rígido que no podían mover la cabeza… daban alaridos lastimeros diciendo que les cortaban con cuchillos… Al menor reproche de sus padres… caían en las agonías más atroces, lastimeras y desgarradoras… Cualquiera que fuese el trabajo que se les mandaba hacer, sentían tan agarrotado el miembro con el que debían hacerlo que con pesar, desistían siempre de mandarles nada”.*

La pobre mujer que tuvo la mala suerte de haber sido la causante de estas alteraciones de la conducta de los hermanos Goodwin, fue condenada por brujería y después de morir, los ataques de los niños continuaron hasta que la hermana mayor, Martha, fue llevada a casa del médico que los estaba tratando y donde empezó a mostrar conductas de tipo psicótico aunque simuladas. Sus hermanos no volvieron a tener más síntomas. La última vez que los tuvieron fue cuando Martha regresó a casa por Navidad y los cuatro hermanos *“fueron embriagados por los demonios portándose como ebrios”.* La curación definitiva de los ataques y síntomas pseudo histéricos como los descritos, sucedió según el tratante (hombre convencido de la existencia de las brujas y de los hechizos), al morir otra anciana sospechosa de brujería.



En 1548 un agricultor inglés llamado Reginald Scott, escribió un libro titulado "*Discovery of Witchcraft*" para refutar las ideas imperantes sobre el origen mágico y sobrenatural de los poderes físicos y mentales. Por su parte, Johan Weyer, médico holandés nacido en 1515, fue el primero en darse cuenta de que numerosas mujeres acusadas de brujería eran en realidad enfermas mentales. En 1563 había publicado "*De Praestigis Deamonum"* (La Decepción de los Demonios), obra en la que sostenía el origen psicopatológico de la brujería y semostraba en contra de la persecución de esas infelices mujeres. Afirmaba que "estas enfermedades cuyos orígenes se atribuyen a las brujas provienen de causas naturales". Su obra fue una especie de refutación del Malleus Maleficarum antes mencionado. Las actitudes científicas de Weyer le causaron la acusación de brujo y el ser desacreditado por sus contemporáneos. En otro de sus libros, "*De Commentitis Jejunis"* (De los alegados ayunos), Weyer comenta el caso de una niña de 10 años que según los padres no ingería alimentos desde hacía seis meses. Weyer se percató de que aquella niña había estado siendo alimentada en secreto por su hermana de 12 años. En otro caso referido por él, nos habla de una adolescente de 16 años que estaba en la creencia de que el demonio le introducía agujas, ropas y uñas en el estómago. Al examinar un trozo de ropa supuestamente extraído de su estómago, el galeno holandés descubrió que sólo estaba mojado de saliva y no de jugos gástricos, probando así que la adolescente estaba mintiendo.

Casos de simulación como éstos han debido ser muy frecuentes en a aquellas épocas en las que los niños estaban sometidos a una disciplina familiar rígida y autoritaria, viviendo en una atmósfera de paranoia religiosa y de represión de las necesidades afectivas. La mayor parte de las veces no se descubría su carácter de simulación y se daba por verdaderas posesiones diabólicas o por enfermedades reales.

Llegado el siglo XVII, el espíritu científico, plataforma intelectual del mundo moderno, se impondría más ampliamente y surgirían figuras muy importantes en el mundo de las ciencias. Es en este siglo cuando se fundan la Royal Academy of Sciences en Londres, y la Academie Royale des Sciences en París. La mentalidad medieval se estaba quedando atrás, pero como ocurre con todo cambio histórico, permanecían algunos restos de aquella época de brujería, demonios y espíritus. Así, en 1611, el español Francisco Pérez Cascales, de Guadalajara, y profesor de la Escuela de Sigüenza, escribió una obra sobre las enfermedades de los niños titulada "*Liber de Affectionibus Pverorum*". En ella el autor se planteaba el tema de "si los niños podían ser fascinados por las viejas o por alguna cualidad maligna procedente de una constelación del cielo desfavorable, o por maleficio del demonio", y rechazaba estas creencias populares de su tiempo. Solamente treinta y un años antes, el Tratado de Pediatría de Nuñez de Coria, reeditado dos veces, enumeraba en dos capítulos, los remedios eficaces "para proteger la existencia del niño de la

acción maligna de las brujas y del aojamiento". La creencia en el mal de ojo o aojamiento, o fascinación, ha persistido hasta nuestros días en muchos sectores populares en todo el mundo.

Paracelso, Cardano, Zacchia, Burton y Sydenham: pioneros de la psiquiatría moderna

---



Paracelso

Teofrasto Bombast von Hohenheim (1493-1541) y conocido como Paracelso, ha sido considerado como el "hombre entre dos épocas según su biógrafo Ildefons Betschart. Y es que este médico y erudito alemán marca la frontera entre las tradiciones de la Edad Media europea y el nacimiento de un mundo nuevo. Atacó las contradicciones de su tiempo sin dejar de ser él mismo una contradicción como dice Kurt Pollack. Se comenta que este "Lutero de la medicina" rechazó toda enseñanza médica que no se fundamentara en la experiencia y que quemó públicamente los libros de Galeno y de Avicena para hacer constar que su posición frente a las ideas antiguas. Burton dice de él que "desecha por completo la división de los cuatro humores y constituciones y aún se burla de tal criterio…".

Más adelante añade: *"Paracelso opina que las enfermedades del espíritu (de acuerdo con su terminología) deben ser curadas espiritualmente… Paracelso opina que sin la ciencia de los astros, el médico es incapaz de apreciar la causa de cualquier enfermedad no de curarla (Medicus sine coeli peritia nihil est…), aún cuando se trate de un simple dolor de muelas… Y en lo que respecta particularmente a la melancolía, el nombrado autor cree que su causa principal y primaria procede del cielo, y concede más importancia a los astros que a los humores en lo que toca a la etiología del mal. Añade que muchas veces las constelaciones estelares causan por sí solas la melancolía. Cita el ejemplo de personas lunáticas que pierden la conciencia de sus actos debido a los movimientos de la luna, y en otro lugar afirma que la verdadera causa del mal emana de las estrellas. Esta opinión no es sólo la de Paracelso, pues también la comparten muchos científicos y médicos de la escuela de Galeno, aunque algunos con ciertas reservas".*

El médico de Eisiedenl escribió "Von den krankeheiten so die Vernunft Beraben" (Sobre la enfermedad que priva a los individuos de la razón) en 1526-27. Nos dice Sahakian que Paracelso fue el primero en atribuir a la histeria un carácter sexual así como en citar la motivación inconsciente que opera en la hipnosis, anticipándose a la doctrina freudiana en más de trescientos años. Singer y Underwood recuerdan que Paracelso distinguió varias formas de

enfermedad mental e incluso una variedad equivalente a las psiconeurosis. Dividió la manía en cuatro psicosis mayores y distinguió entre los débiles mentales y los que son enfermos mentales, estableciendo que los primeros nacen así mientras que los segundos no. En su libro, antes citado decía: *“En la naturaleza no existen únicamente enfermedades que afectan nuestro cuerpo y nuestra salud, sino muchas otras que privan de nuestro sano juicio, y éstas son las más serias”*. En otra parte, refiriéndose a la danza de San Vito escribe: *“La causa de la enfermedad chorea lasciva es una simple opinión o idea asumida por imaginación, que afecta a aquellos que creen en esas cosas. Esta opinión o idea es el origen de la enfermedad tanto en niños como en adultos. En los niños, la causa es también la imaginación, basada no solamente en el pensamiento, sino también en la percepción, porque ellos hayan oído o visto algo. La razón es esta: su mirada y su audición son tan fuertes que inconscientemente ellos tienen fantasías acerca de lo que han visto u oído”* (Mora). A pesar de las ideas reformadoras de Paracelso y que le costaron el repudio de sus colegas, muchas creencias medievales persistieron en aún en él, como es el caso de la aceptación de demonios y espíritus.



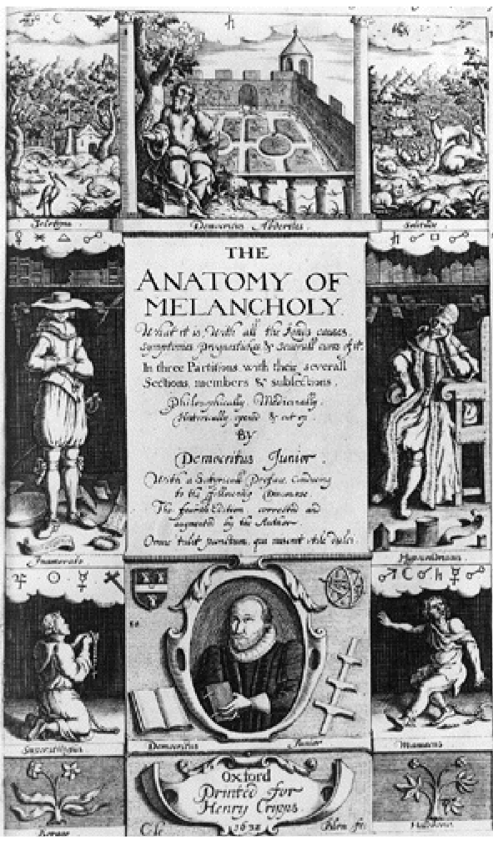
Girolamo Cardano

Girolamo Cardano (1501 - 1576), médico, filósofo, matemático y además neurótico, escribió hacia 1570 una Autobiografía en la que describe una serie de trastornos emocionales que padeció durante sus niñez y adolescencia, atribuyendo a su padre la causa de sus problemas. Al parecer su padre era un hombre de tendencias neuróticas lo cual afectó mucho a Cardano, quien a su vez influyó en su hijo causándole serios disturbios mentales que le llevaron a asesinar a su esposa. Su padre, Girolamo, había sufrido según refiere en su libro, trastornos del sueño, tartamudez, impotencia sexual, alucinaciones e ideas grandiosas. El hecho de que concibiera una posible influencia del padre en el desarrollo de las conductas neuróticas o de alteraciones mentales en los hijos, supone una visión psicológica progresista en este autor.

Igual que en Paracelso, coexistían en él ideas contradictorias en cuanto a los conceptos sobre las causas de las enfermedades: *“Cardano relata que su padre exorcizó con las ceremonias de práctica, el 13 de agosto de 1491, a siete demonios que debían tener unos cuarenta años de edad, según le pareció, y eran rubios y pálidos, los cuales contestaban con facilidad a sus preguntas diciéndole que eran genios del aire, mortales como los hombres, salvo que vivían más tiempo, entre 700 y 800 años… El ya citado Cardano pretende que algunos de esos genios, como él los llama, buscan la compañía de los hombres y se muestran con ellos muy amables, mientras que otros los aborrecen”* (Burton). Cardano sostenía que los malos hábitos de la vida de los padres y sus problemas mentales o emocionales podían afectara los hijos: *“Ex tristibus tristes, ex jucundis jucundi nascuntur”* (El carácter triste o alegre de los padres se transmite a los hijos). Si los padres padecen alteraciones de los humores cerebrales a la hora de procrear, sus hijos padecerán trastornos mentales y se

mostrarán timoratos, taciturnos y siempre insatisfechos. Si los padres tienen mal hábito alimentario, hacen ayunos prolongados, comen ajos y cebollas en exceso, o padecen preocupaciones, fatiga mental, angustias o temores, sus hijos tendrán predisposición a la melancolía y a la demencia.

Paolo Zacchia (1548 – 1569), médico italiano autor de las *“Quaestiones Medico-Legales”* en 1621-1635, defendía que solamente un médico estaba en capacidad de juzgar la condición mental de una persona y que este juicio debe basarse en una cuidadosa observación de la conducta, del lenguaje, de sus acciones, de su capacidad para ejercer el sano juicio y de su estado emocional. Empieza de esta manera, con Zacchia, una psiquiatría objetiva, que trata de desprenderse de prejuicios y de juicios infundados en base a actitudes subjetivas. El estudio cuidadoso de cada caso es la norma de este padre de la medicina legal, como se le ha llamado por sus puntos de vista adelantados en relación al tratamiento legal de las personas con problemas mentales.



Primera página de Anatomía de la Melancolía con la imagen de Burton en el centro

Robert Burton (1577 – 1640), merece un lugar destacado en la historia de la psiquiatría y de la psicología. Su obra “Anatomía de la Melancolía”, publicada en 1621, aportó un importante documento psicopatológico en el que se hace una amplia exposición de los conocimientos que sobre la melancolía se habían acumulado hasta su época. El mismo Burton era un afectado por esa enfermedad, y cuando murió su epitafio decía: *“Paucis notus, paucioribus ignotus, hic jacet Democritus Junior cui vital dedit et mortem melancolía”.* (Alusión a que se consagró al estudio de la melancolía y murió a causa de ella). Se hacía llamar Demócrito Junior por lo que se le suele denominar el Demócrito inglés. De entre las enfermedades hacía una división aparte para las propias de la sustancia misma del cerebro como la locura, el letargo, la melancolía, el furor, la debilidad de la memoria y el sopor (sueño morboso), y otra división para lo que llamaba enfermedades propias de la razón o de la imaginación, a saber: frenesí (delirio furioso), demencia melancólica, chochez (debilidad de las facultades mentales), con sus distintas variedades o especies, como la hidrofobia, la licantropía (aberración mental) y el baile de San Vito, también llamada enfermedad demoníaca, y que se relaciona con las frases “estar poseído del diablo o estar endemoniado”. Burton decía de la melancolía que “es un hábito, morbos sonticus o chronicus, una enfermedad crónica, un humor fijo… y según ese humor sea más o menos abundante, será tanto más difícil desarraigar el hábito

(molesto o no) en que se ha convertido. “Las causas de la melancolía las describía como “la divinidad, los espíritus o demonios; magia y hechicería; efectos de los astros; causas particulares dentro de las que incluye la mala alimentación, el aire viciado, las pasiones, la aflicción, el miedo, la vergüenza y los ejercicios inmoderados, la soledad y el ocio; y como causas congénitas (lo que nace junto con nosotros), la vejez y la herencia”. Estaba como muchos hombres de su tiempo, convencido de que: “el temperamento del padre se reproduce en el hijo y las enfermedades que padezca aquél al engendrarlo aquejarán también a éste”. También escribió que existían causas de la melancolía vinculadas con la idiosincrasia de la madre y de situaciones acaecidas a aquella durante la gestación, creencia popular aún muy extendida en la humanidad.

La melancolía, según el libro de Burton, puede afectar a cualquiera persona, de ambos sexos y de cualquier edad, y habría una melancolía cefálica con síntomas corporales y mentales, siendo los primeros: dolor de cabeza, languidez, aflicción, mareos, inconstancia en los deseos, zumbidos, insomnio, enrojecimiento de ojos y estreñimiento, sin más síntomas en el resto del cuerpo; y en los segundos: estado permanente de temor, recelo, congoja, descontento, ansiedad, preocupaciones inmotivadas, reflexión continua sobre cosas fútiles que aquejan al enfermo. La melancolía hipocondríaca o flatulencia, tendría los siguientes síntomas corporales: flato, dolor de estómago, fiebre intestinal, convulsiones, malas digestiones, eructos, sudores fríos, dolor en el costado izquierdo, sofocación, palpitaciones, cardiopatías, zumbidos, secreción abundante de saliva, etc.; y como síntomas mentales: miedo, tristeza, descontento, recelos, ansiedad, pesadillas, etc. Finalmente, la melancolía de todo el cuerpo que tendría estos síntoma físicos: delgadez, venas muy marcadas, sangre espesa y cargada de humores, mal funcionamiento de los órganos purificadores de la sangre; y como síntomas mentales: miedo, tristeza, misantropía, afición a los paseos solitarios y a la oscuridad, sueño intranquilo, pesadillas, etc. La melancolía era en la Edad Media y buena parte del Renacimiento, la enfermedad mental por excelencia. Era el término más frecuente para describir una serie de síntomas y síndromes que hoy en día reciben denominaciones diferentes: en ella se mezclaban estados de ansiedad, estados psicóticos, depresión, neurosis obsesivas, fobias y otras patologías.



Thomas Sydenham

El clínico inglés Thomas Sydenham (1624 – 1689), fue el primero en describir la histeria infantil diferenciándola de la del adulto. Se ha dicho de él que representa el espíritu científico de su época. Se interesaba por la observación y la práctica clínica. Se le ha llamado el Hipócrates inglés. Advirtió que la histeria podía simular toda clase de patologías orgánicas, y que además, se da también en el hombre. Su descripción de la histeria apareció en las “Dissertio Epistolaria al Doctor Cole”(1628). La histeria y la hipocondría eran para él idénticas. Otro médico inglés nacido unos años antes que

Sydenham y uno de los pioneros de la ciencia médica moderna, William Harvey (1578 – 1657), escribió: "Toda afección de la mente que se acompañe de dolor o placer, esperanza o temor, es la causa de una agitación cuya influencia alcanza al corazón… y por tanto, puede ocurrir que la tristeza
el amor, la envidia y la ansiedad y todas las afecciones de la mente de tipo similar, se acompañen de emaciación y decaimiento o de residuos o impurezas que engendran toda clase de enfermedades y consuman el cuerpo del hombre". Se estaba llegando así a la noción de ser humano integral, uniendo soma y psique en una totalidad interdependiente; el dualismo cuerpo y alma como dos entes independientes empezaba a dejar de ser el modelo predominante, al menos en el terreno científico. A partir de ese momento, la ciencia tiene que abrirse paso luchando contra las incomprensiones y los prejuicios dogmáticos de toda índole.

Una nueva visión del niño. El doctor Locke y la tabula rasa

En el siglo XVII también se inició un cambio de actitud respecto a los niños. De los humanistas y algunos clérigos había partido el movimiento tendiente a una mejor educación de aquellos. Los niños, que hasta entonces habían crecido haciendo la misma vida que los adultos y entre ellos, fueron objeto de una mayor atención. Se sintió la necesidad de que hicieran una vida separada de los mayores y de preservarlos de las influencias perniciosas de éstos. La idea del niño como un ser inocente y primitivo, prelógico, trajo como consecuencia dos clases de actitudes: "*Una actitud de salvaguardia contra la corrupción por parte de la vida y en particular por la sexualidad tolerada, aunque no aprobada, en los adultos, y un fortalecimiento mediante el desarrollo del carácter y la razón"* (Mussen, Conger y Kagan).

En gran parte, los nuevos enfoques sobre la juventud estuvieron impulsados por los reformistas. El menor debía recibir una educación moral más fuerte y extendida a todas las capas sociales. Educación religiosa, educación moral y educación utilitaria (lectura, escritura, clásicos, etc.), eran los nuevos pilares de la pedagogía. Leer y escribir se habían convertido en condiciones imprescindibles para desempeñar un oficio. En la naciente sociedad capitalista, la competencia exigía una mejor preparación del hombre de la ciudad. Las clases inferiores, hasta ahora incultas y de baja condición moral, tenían que empezar a ser instruidas en la moral y el trabajo leal. Las nuevas condiciones de vida así lo exigían; una servidumbre con una moral fuerte significaba una garantía para la burguesía incipiente de las ciudades. Si deseaba recoger buenos frutos, se debía comenzar educando a las generaciones futuras, a los niños. Los menores de las clases dominantes tenían que educarse en un ambiente más culto y refinado, y los de las clases populares tenían que aprender a ser "buenos súbditos y ciudadanos" además de aprender bien su oficio. Las esperanzas de preservar el orden moral y social se fundamentaban en la educación de la infancia. Era necesaria una formación separada para quienes estaban destinados a ser los detentadores del poder, y otra para los destinados a ser la fuerza de trabajo y la base del reclutamiento de los ejércitos. Los de una edad similar recibirían su enseñanza en aulas separadas

e iban avanzando grado por grado tal y como lo hacen los escolares actualmente. Las ideas de Ignacio de Loyola, fundador de la Orden de los Jesuitas, tuvieron una gran influencia en la educación escolar a partir del siglo XVII en parte de Europa. Loyola insistía en una educación basada en una disciplina estricta y en una memorización de las doctrinas teológicas, pero también en la formalización de los estudios sobre lenguas clásicas (latín y griego), literatura, historia, matemáticas, retórica, lógica, filosofía y ciencias. Era ésta una época en la que el interés creciente por los niños y si formación se reflejó en los escritos de muchos de los más importantes pensadores, humanistas, médicos y reformadores. Las opiniones se polarizaban entre los que consideraban al niño como un ser con una maldad innata, con una depravación congénita, fruto del pecado original, y quienes lo concebían como un ser bueno por naturaleza, inocente, con unas virtudes potenciales a las que se debía permitir desarrollarse sin la interferencia de los adultos.



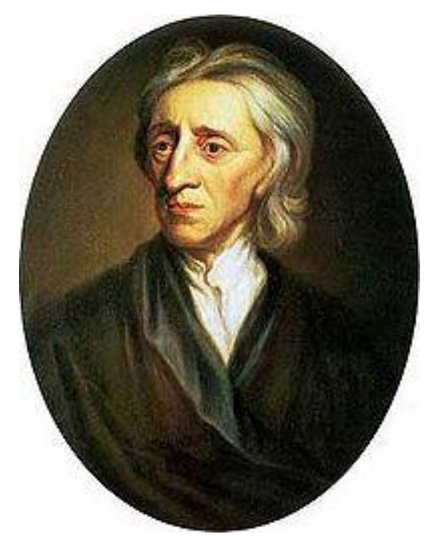
Johan Amos Comenius

Según Sylvia Richardson uno de los primeros y más importantes impulsadores de la educación de la niñez temprana fue Johann Amos Comenius (1592 – 1670), un obispo de los Hermanos Moravos quien reconoció que el mejoramiento de la educación podía resultar en condiciones sociales más favorables. Su libro *"Didactica Magna"* establece los principios fundamentales de la educación de la niñez: 1) Toda la instrucción debe graduarse cuidadosamente y debe disponerse siguiendo el orden de la naturaleza; 2) el maestro debe favorecer la comprensión del niño a través de la percepción sensorial; 3) el maestro está para impartir conocimientos y guiar a la memoria; 4) el maestro efectivo va desde lo conocido hasta lo desconocido, de lo general a lo específico;

5) la materia de estudio debe seleccionarse por su utilidad, apoyarse en ejemplos concretos y repetición frecuente de ideas fijas; 6) los estudiantes deben aprender por observación y haciendo más que por preceptos; 7) la disciplina debe ser suave; 8) la educación de la niñez temprana es importante. Comenius (o Komensky en checo), fue también el primero en editar un texto escolar elemental ilustrado: *"Orbes Pictus".*

Según Debesse y Mialaret: *"La evolución es muy sensible cuando se compara la pedagogía del siglo XV con la del siglo XVII. En un primer momento, a fines del siglo XV y sobre todo en el primer tercio del XVI, el humanismo crea un nuevo clima; después de un período de crisis religiosa contrarresta ese impulso, pero estimula la implantación del sistema escolar de los colegios, y por último, en el comienzo del siglo XVII, las condiciones sociales favorecen un nuevo tipo de formación: el del gentleman y del discreto".* Snyders ve en las actitudes hacia el niño en el siglo XVII, una situación de ambivalencia: *"Casi se podría de decir que el niño de carne y hueso decepciona y no resulta demasiado agradable; pero en la medida en que encarna la entrada en la vida, en que se le trata como el símbolo de este inicio, la infancia posee poder de*

seducción”. Es una época de alta mortalidad infantil y en la que la dedicación a cada uno de los hijos se hace difícil debido a las dificultades de la vida cotidiana de las familias. La juventud se pierde aceleradamente y los niños suceden a sus padres en el trabajo rápidamente debido “a la venalidad de los oficios y a la transmisión de los cargos”. Y así como los jóvenes ingresan pronto, a los 13, 14 ó 15 años, a la fuerza laboral, también los casan precozmente *“para asegurar la perennidad de la familia”;* los jóvenes son casados en matrimonios concertados por sus padres. Sin embargo, los jóvenes empiezan a sentirse incómodos, los conflictos generacionales se hacen patentes en la historia; la lucha es entre los derechos de los padres, su deseo de someter a los hijos a un mundo que no es el suyo, que no mira por sus necesidades, por su felicidad, que intenta educarlo y prepararlo para que cumpla la función que la familia, la sociedad y el Estado le tienen reservada, y una juventud que aspira a su propia identidad, a su propio destino; que simboliza el ansia de libertad que surgirá en el mundo europeo a fines del siglo XVIII.



John Locke

En este contexto aparece la figura de John Locke (1632 – 1704). Este médico y filósofo inglés consideraba al niño como una “tabula rasa” en la que se puede grabar cualquier cosa, receptivo a toda clase de enseñanzas. Para Locke la educación es la gran artífice del hombre. No dejó de reconocer que en cada individuo hay determinadas propensiones congénitas, pero daba mayor importancia a las enseñanzas impartidas al niño para su desarrollo y formación del carácter. El dominio de sí mismo y la facultad de negarnos a nosotros mismos la satisfacción de los propios deseos, cuando la razón no los autoriza, son los pilares fundamentales de la educación en la opinión de Locke. Los niños deben ser instruidos en “la abnegación desde la cuna”. El doctor Locke, como lo llamaban (aunque es probable que nunca llegara a recibir tal grado), se adelantó en varios siglos a nuestra psicología actual cuando en los “Pensamientos sobre la Educación” defendía la sustitución de los castigos corporales que levan al servilismo, por “el respeto de sí mismo y de los demás”, y por la consideración de la vida social, en la que cada uno debe encontrar su puesto.

El supuesto fundamental de su obra, según Abbagnano, es que deben reconocerse en todo orden de cosas, los límites del hombre, y que dentro de esos límites se consolidan sus efectivos poderes. Locke entendía que la conducta infantil se configura en base a sus experiencias, las recompensas y los castigos, lo que lo convierte en un pionero de las teorías del aprendizaje social. La mayor parte de sus ideas para el libro citado y que escribió en 1693, las desarrolló durante el período de su exilio en Holanda de 1685 a 1688. Fue un hombre al tanto de las corrientes intelectuales y pedagógicas de su tiempo y que pronto se desilusionó del ambiente de metafísica escolástica que existía en las Universidades como la de Oxford, donde ingresó para estudiar Filosofía,

cambiando posteriormente a la carrera de Medicina y Ciencias. Era además una persona interesada por los niños a quienes entregaba fácilmente su amistad y afecto.

Con John Locke, el niño se ofrece ya como un ser con sus peculiaridades y sus necesidades, como individuo con unos patrones propios de desarrollo que lo diferencian del adulto. La imagen del pequeño adulto de los siglos anteriores estaba desvalorizándose. El hecho de que la experiencia de aprendizaje tenga un valor primordial no niega la existencia en el menor de impulsos y capacidades individuales innatas; las diferencias temperamentales y de estilo deben ser tomadas en cuenta su crianza y educación.

En el pensamiento de Locke, el niño es fundamentalmente un ser bueno que puede ser corrompido por el ambiente si no tiene una educación que le enseñe la virtud, el autocontrol y la responsabilidad. Es muy importante que internalice una serie de normas desde muy temprano. En sus años de aprendizaje debe someterse a la autoridad paterna y de los maestros a fin de que pueda controlar sus naturales impulsos; la autoridad debe ser ejercida en todo momento y con claridad. Se debe evitar la coacción y el castigo, la naturaleza misma de este último es contraria a la moral; se debe estimular el uso de la razón, el sentimiento del honor, la conciencia del bien y del mal; el deseo de aprender en medio de un clima de libertad y respeto de las tendencias propias de cada niño. Estimular, valorar, persuadir, fomentar la autoestima, dar ejemplo los adultos, padres y educadores, son los pilares básicos de la pedagogía propugnada por este pensador inglés. El ejercicio de la autoridad, tan necesario en la crianza y la formación el carácter, no puede estar cimentada en el castigo físico, aunque no lo descartaba del todo ya que daba recomendaciones de cómo debía ser golpeado un niño llegado el caso: con razón calmada y fría, no temiendo llevar la sanción hasta los límites extremos de la severidad, hasta que se acepte la sumisión y se haya dominado su espíritu. Se trata de un consejo para casos excepcionales como último recurso.

Es a simple vista contradictorio que Locke haga estas recomendaciones cuando por otro lado pregonaba una educación basada en el amor y en la alabanza, pero sería pedirle demasiado a un hombre como él, del siglo XVII, si invalidáramos toda su obra por algo que, además de ser una actitud corriente de su época, sigue siéndolo en la nuestra. Bastante lejos se proyectó en el tiempo con sus ideas como para que excusemos este aspecto del pensamiento que aceptaba la penalización corporal “cuando fuese necesario”.

El filósofo inglés fue una persona modesta y sencilla que había crecido en el seno de una familia puritana, donde pudo experimentar una educación fundamentada en el equilibrio entre la autoridad claramente ejercida por el padre, y el afecto y la amistad que poco a poco se le fue ofreciendo a medida que crecía. En su formación se le trató de una manera muy parecida a como después expone en su obra. A medida que los niños crecen y van adquiriendo uso de razón, entonces la sumisión total durante la niñez debe tornarse más flexible y menos necesaria, pudiendo establecerse entre padres e hijos una relación más franca y abierta.

El siglo XVIII o la edad de oro de la razón

Con el siglo XVIII llega la "edad de oro de la razón"; esta se libera y se en coloca en el centro de la actividad del hombre culto y del científico. La ciencia toma un ímpetu no conocido en las épocas anteriores. La Medicina se benefició especialmente de este acelerado avance. Uno de los progresos más importantes de esta centuria fue la aplicación del método científico al mismo hombre, quien se convirtió también en objeto de observación y experimentación. Singer y Underwood nos dicen que el siglo XVIII amaneció con la refrescante brisa de la filosofía de Newton soplando sobre él, que fue una época de sistematización no sólo en ideas sino también en enseñanzas, en la cual se sintió el deseo de aplicar los principios filosóficos a la práctica de la medicina.

"El siglo XVIII es, pues, la edad de la ciencia y de la historia, la edad del hecho empírico… Para hallar los fundamentos de las ideas en el siglo XVIII es necesario recurrir a sus teorías psicológicas… La afirmación de Locke de que todas nuestras ideas son producto de la sensación, dominó las teorías psicológicas del siglo, del mismo modo que la teoría de la gravitación de Newton imperó sobre las ideas físicas… La psicología hedonista marcó una drástica reorientación de las ideas morales. Privó a la religión revelada de toda autoridad con respecto a las verdades morales, y, al negar las ideas innatas, abrió el camino de la desconfianza hacia toda moral tradicional… Al desechar las enseñanzas teológicas y las ideas innatas, los filósofos sólo podían esperar el hallazgo de un fundamento moral en la naturaleza del hombre y sus circunstancias. Puesto que las instituciones se consideraban como de origen humano y no divino, parecía seguirse de esto la necesidad de una ciencia experimental e inductiva de la moralidad" (Historia del Mundo Moderno: El antiguo Régimen. 1713-1763).

Los últimos años del siglo de oro de la razón verán el derrumbe del antiguo régimen y la exaltación de todos los derechos individuales del hombre: la toma de la Bastilla marca el final del régimen feudal ante el avance del sistema económico y social de la burguesía, pero también el final de la sumisión del hombre ante los dogmas, las supersticiones y las ideas preconcebidas y aceptadas por siglos. Aún se resistían a desaparecer, pero entraron en una rápida declinación dando paso a la razón, la experimentación y a un hombre nuevo que reclama su libertad total de todos los poderes. La ciencia inició un despegue vertiginoso y las crisis políticas se sucedieron con rapidez insospechada para épocas pasadas. Y cuando el hombre se liberó, más aceptó que sus hijos también se liberen de él como afirma Mendel. La niñez se benefició también de los progresos del pensamiento en el siglo XVIII; se rompieron definitivamente todas las cadenas que la mantenían en un plano de inferioridad y de marginalidad; pasa a ocupar un puesto importante en la familia y en los intereses de los hombres de la Ilustración. Igual que sucedió con las clases rebeladas contra los poderes que las oprimían, los niños y jóvenes

iniciaron de este momento un proceso de liberación progresiva de la autoridad y de la sumisión, pero mediante una sucesión de conflictos generacionales que perduran hasta nuestros días. Tuvo y tiene aún que luchar contra la manipulación del adulto y contra la explotación, directa y brutal, como la del capitalismo primitivo, o indirecta y sutil como la del neocapitalismo.

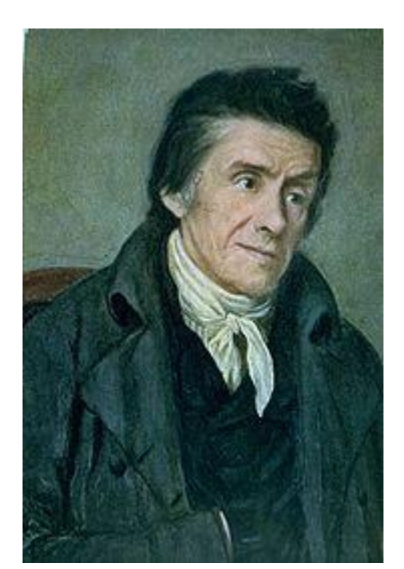
Rousseau y el noble salvaje

Jean Jaques Rousseau

Jean Jacques Rousseau (1712 – 1778) nació en Ginebra un 28 de junio, hijo de un relojero. A los 16 años dejó su puesto de aprendiz de artesano grabador y después de numerosas peripecias se instaló en la casa de Madame de Warens en Aux Charmettes, cerca de Chambery, donde pudo dedicarse a leer e instruirse. En 1741 se radicó en París donde conoció entre otros a Diderot y a su esposa Teresa Levasseur. Después de una corta estancia en Ginebra, retornó a París siendo huésped del Mariscal de Luxemburgo de 1758 a 1762. En este período escribió *“La Nueva Eloísa”*, *“El Contrato Social”* y *“El Emilio”.* Esta última obra fue condenada y Rousseau tuvo que abandonar Francia. Fue acogido por Hume en Inglaterra, peor finalmente se enemistaron y regresó a París llevando entonces una vida muy atormentada y que describe en “Los sueños de un caminante”. Murió en la casa del Marqués de Girardin en Ermenoville un 2 de julio de 1778. El motivo dominante de su obra – explica Abbagnano – es el contraste entre el hombre natural y el hombre artificial. Las tres obras antes mencionadas son las que establecen las condiciones por las cuales la familia, la sociedad y el individuo pueden volver a su estado natural, saliendo de la degeneración artificial en la que han caído. Se cuenta del ginebrino que pasó una infancia difícil y desordenada, y que su obra es una especie de sublimación de sus conflictos personales. Él mismo se describió como inestable e hiperemotivo. Una vez que fue padre, parece haber tomado muy en serio sus ideas de no interferir en el desarrollo espontáneo de sus hijos ya que no se ocupó mucho de ellos.

Ausubel y Sullivan le atribuyen la primera teoría definitiva del predeterminismo en el desarrollo infantil: “Sostenía que todo desarrollo consiste en una serie de etapas secuenciales reguladas internamente, que se transforman una en otra de acuerdo con un orden y una composición preestablecidos. El único papel que cumple el ambiente es el de evitar interferencias graves con los procesos de autorregulación y maduración espontánea. Si el medio facilita el desarrollo, no se debe a la imposición de restricciones u objetivos y normas coercitivas, a que suministra un campo de máxima permisividad en el cual, sin las influencias limitativas y deformantes de las compulsiones externas, los resultados predeterminados del crecimiento se concretan óptimamente”.

Las ideas de Rousseau inspiraron una actitud pedagógica que sostuvieron educadores y pensadores europeos desde Pestalozzi hasta Piaget. Johann Heinrich Pestalozzi (1764- 1827), un educador suizo que defendía que la observación era un estímulo para el desarrollo del potencial innato del hombre, propugnaba también un cambio de vida para los enfermos mentales que estaban entonces sometidos a condiciones inhumanas de existencia en los manicomios, siendo además rechazados por la sociedad (el Código Napoleónico de 1804 contemplaba severas sanciones para quienes permitieran el tránsito por las calles de pacientes mentales sin el uso de cadenas). Pestalozzi no trabajó con niños anormales y se limitó a establecer una serie de normas pedagógicas que posteriormente adoptó Froebel en sus kindergarten. Creó centros en los que recogía especialmente huérfanos a quienes educaba en medio de una atmósfera democrática y familiar, basada en las ideas roussonianas. En 1787 publicó unas notas sobre el desarrollo de su hijo de tres años. El interés por la observación directa del niño atestigua el cambio de mentalidad que se estaba produciendo. Este método fue continuado por Dietrich Teideman quien en 1787 publicó un diario de conducta infantil en el que recogía el desarrollo sensoriomotor e intelectual de un niño en sus treinta primeros meses. Más adelante, otros educadores y científicos publicaron trabajos similares, entre ellos Darwin y Piaget.



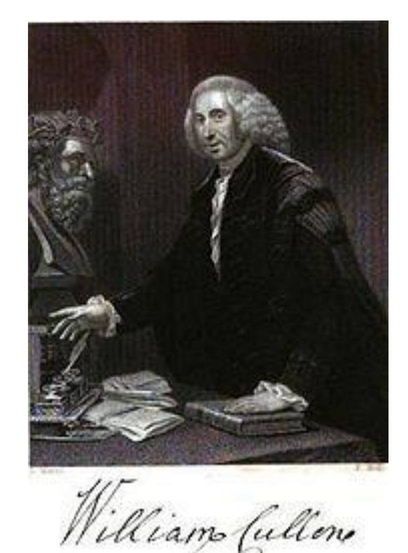
Johann H. Pestalozzi

El crepúsculo del siglo XVIII y los inicios del siglo XIX: Itard y Pinel

---

Con el fin del siglo XVIII estaba ya madura la situación para que fructificaran las nuevas ideas sobre la pedagogía y sobre la atención a las personas con alteraciones mentales, dando lugar a una generación de reformadores y a las bases de la educación y la psicología modernas. El espíritu humanitario y el interés científico iban de la mano para producir importantes adelantos. En el transcurso de cien años (desde la revolución francesa hasta fines del siglo XIX) la Humanidad acumularía progresos suficientes como para que se pueda ya hablar con propiedad de mundo moderno. En los primeros decenios del siglo XIX surgieron nombres relevantes para la historia de la psicología y de la psiquiatría y que nuestra especialidad debe tener como parte de su bagaje histórico. No se debe olvidar que la psicología y la psiquiatría de niños empezaron a diferenciarse en sus métodos y en sus enfoques desde hace relativamente poco tiempo, y que en épocas anteriores los niños eran atendidos por los mismos hombres que dedicaban su trabajo y su obra a la psicología y la psiquiatría general, y quienes sentaron las bases de la psicopatología actual de la que nuestra especialidad es hija. La figura de William Cullen (1710 – 1790) nos servirá de epílogo al siglo XVIII junto con las de Itard y Pinel, quienes a su vez nos introducen en el nuevo siglo.

William Cullen fue un médico escocés que ocupó las cátedras de Medicina y Química en Glasgow y Edimburgo .Basaba casi toda la medicina en la neurofisiología y la neuropatología. Concebía a los nervios y los músculos como formando una fuerza nerviosa unitaria, y las enfermedades se producirían debido a estados alternos de excitación y atonía de ese sistema. Fue el primero en utilizar el término “neurosis” en su libro *“First Lines of the Practice of Physic”* publicado en 1777.



Según Cullen, las neurosis son enfermedades cuya principal característica es la cursar sin fiebre y sin signos de inflamación ni otras lesiones tópicas. Su alumno John Brown (1735 – 1788) se encargó de continuar con sus teorías en el libro *“Elementa Medicinae”* en 1780.

Jean Marc Gaspard Itard (1774 – 1838), oriundo de Oración, Basses Alpes, siguió la carrera de medicina después de que las circunstancias surgidas a raíz de la revolución lo llevaran a trabajar al Hospital Militar de Soliers. En el año 1800 le fue otorgado el cargo de Jefe de la Institución Imperial de Sordo-Mudos. Se le considera el fundador de la moderna otorrinolaringología, teniendo en su haber el desarrollo de un audímetro. Escribió sobre diversos temas como hidropesía, higiene y sobre enfermedades del oído y la audición. Trató sobre la tartamudez y sobre la educación oral, pero su obra cumbre y la que le dio la fama fueron los reportes que nos legó sobre el proceso de rehabilitación del niño salvaje del Aveyron, y que lo convirtieron en el precursor de la educación de los impedidos mentales o de la pedagogía especializada en retardados mentales y psicóticos juveniles. Es pues, una figura de gran relieve para la medicina, la psicología y la pedagogía.



Jean Mark Gaspar Itard

En 1799 fue hallado un niño de unos 11 a 12 años desnudo y en estado salvaje. Unos cazadores lo capturaron cuando se dedicaba a buscar bellotas y raíces para alimentarse. Fue trasladado al hospicio de Saint Affrique y después a Rodez donde estuvo varios meses. Fue entonces conducido a París casi un año después de habérsele encontrado en el Aveyron y confiado al doctor Itard para su tratamiento. El célebre Pinel y a quien nos referiremos más adelante otra vez, tuvo oportunidad de examinarlo y lo describió así: “Los ojos, sin fijeza ni expresión, sin cesar divagan de un objeto a otro, sin detenerse jamás en uno de ellos, hallándose tan poco ejercitados, tan poco coordinados con el tacto, que de modo alguno sabían distinguir entre un objeto de bulto o una simple pintura; el oído tan insensible a los ruidos más fuertes como a la más emotiva de las melodías: el órgano de la voz, en el estado de mudez más absoluto, no emitía sino un sonido uniforme y gutural; el del olfato parecía igualmente

indiferente a la exhalación de los perfumes como al hedor de las basuras de que estaba impregnado su cubil; el tacto, en fin, se limitaba a la función mecánica y no perceptiva, de la pura prensión de los objetos". Itard refiere que Pinel *"pasando de las funciones sensoriales a las intelectuales, describía a Víctor - como habían llamado a este niño – como incapaz de atención, salvo en lo que atañe a sus necesidades, y sustraído por lo tanto a las operaciones del espíritu que reclaman el concurso de aquella facultad; privado de toda aptitud imitativa y hasta tal punto obstruido a los recursos de la mente…* "(Malson).



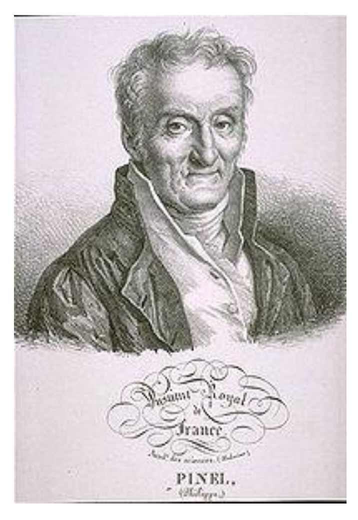
Víctor, El niño salvaje del Aveyron

El ciudadano Pinel, basado en la experiencia de los llamados idiotas incurables de Bicetre, mantuvo la idea de que le niño padecía un estado similar, pero Itard llegó a la conclusión de que este niño salvaje había sido abandonado a los cuatro o cinco años y las pocas palabras que para entonces hubiera aprendido fueron olvidadas al paso del tiempo. No creía que se tratase de un retardado congénito sino de un niño que había perdido sus facultades humanas en su lucha por la supervivencia, y que sólo debía ser tratado por "el arte de la medicina moral, ese sublime arte creado en Inglaterra a partir de Crichton y Willis y difundido entre nosotros por los escritos y los éxitos del profesor Pinel". Itard se propuso tratar a Víctor con los siguientes objetivos:

1) Integrarlo en la vida social; 2) despertar su sensibilidad social; 3) ampliar el campo de sus ideas; 4) conducirlo al don de la palabra; 5) ejercitar las operaciones más simples de la inteligencia. El tratamiento tenía así dos vertientes: una moral y otra pedagógica. Defontaine dice que *"el desarrollo intelectual y su maduración (del niño salvaje) iban parejas con el desarrollo sensoriomotor, e Itard demostraba con esto la íntima conexión que viene uniendo al hombre intelectual y al hombre físico".* La educación metódica nacía de esta manera; la reeducación tomó impulso mundial, continua diciendo Defontaine, Víctor, bajo el tratamiento de Itard, llegó a hacer muchos progresos, como vestirse, hacer mandados sencillos, comunicar sentimientos por señas, mejorar sus capacidades sensoriales, aumentar su capacidad de atención, emitir sonidos vocales y unos pocos consonánticos, disfrutar de algunos momentos de placer, colocar cubiertos sobre la mesa, leer muy rudimentariamente algunas palabras, etc. A los 18 años, el doctor Itard lo dejó definitivamente al cuidado de Madame Guerin quien lo había estado atendiendo desde su llegada a París viviendo en una dependencia de la institución de los sordomudos. Víctor falleció en 1828 la edad aproximada de cuarenta años.

En la historia ha recogido otros casos de niños salvajes anteriores al caso del niño del Aveyron, pero ninguno tan documentado ni, por supuesto, tratado con tal meticulosidad científica y tanta vocación. Se pueden mencionar los casos del niño lobo de Hesse (juvenil lupinus hessenis) quien fue visto galopando y saltando. Había crecido entre lobos que lo habían adoptado. Después de vivir unos cuantos años entre personas había adquirido cierto nivel mental. Otro

caso del mismo año, es el del niño de Horda en Baviera. Este niño salvaje también hizo algunos progresos después de vivir en sociedad por algunos años. En 1661, el niño oso de Lituania descrito por Valmont de Bonarre quien contaba de él en su “Cuaderno de Historia Natural” que nunca dio signos auténticos de adaptación. Cuando se le quiso vestir con ropas las rasgó y se defendía con arañazos y mordiscos. En 1672 se describió el caso del niño carnero de Irlanda que era insensible al frío y a la noche, y del cual nos dice Nicolás Tulp que tenía la frente plana, el occipucio alargado, la garganta alta, la lengua gruesa y el estómago hundido” (Defontaine). Malson menciona otros casos como el niño vaca de Bamberg (1680); el segundo niño oso de Lituania (1694) al cual se refirieron Condillac y Rousseau; la muchacha de Kranenburg (1717) por la que se interesó Linneo; los dos muchachos de los Pirineos (1719) y Peter de Hannover (1724) a los cuales se refirieron también Linneo y Rousseau; la muchacha de Sogny (1731), Tomko de Zips (Hungría, 1767) y la joven de Karfen (Hungría, 1967).



Philippe Pinel

Al llegar el siglo XIX sobreviene la reacción romántica. El racionalismo de la Ilustración que tanto dio al movimiento científico, pierde fuerza y a su vez la ganan la emoción y la fe como dice Alexander: “El ciudadano del siglo XVIII proyectado a la creación de una nueva sociedad basada en los principios abstractos y universales de la razón se difumina para ceder paso a la satisfacción pequeño-burguesa de permanecer en el recinto del propio y diminuto mundo personal”. En la transición de las dos corrientes se sitúa uno de los nombres más importantes para la historia de la psiquiatría y la psicología: Phillipe Pinel (1745 – 1826). Un gran hombre, hijo del siglo XVIII y quien se destacó en los primeros años del XIX; considerado como el “padre de la psiquiatría moderna”. Fue una de las mentes más claras en lo que a medicina se refiere. Ideó un sistema de clasificación con base empírica fundamentada en sus observaciones clínicas. Además era un digno representante del pensamiento progresista de la época. Consideraba a la enfermedad mental como producto de una alteración neurológica y defendía la posibilidad de poder estudiarla desde una perspectiva científico-natural. Se le tiene como el libertador de los enfermos mentales ya que fue él quien rompió las cadenas que los ataban a una vida degradante dentro de los manicomios deshumanizados de esos tiempos. Aparte del sentido simbólico que esto pueda tener, Pinel efectivamente ordenó quitar las cadenas a los pacientes en los hospitales en los que trabajo como director: Bicetre en 1792 y La Salpetriere en 1794. Según Alonso Fernández con la obra de Pinel y de su discípulo Esquirol, la psiquiatría se libera casi definitivamente de las interpretaciones demonológicas y sustituye las construcciones especulativas por la colección de material empírico, en el que se incluyen, sobre todo, las investigaciones de causas somáticas, con lo que se estrechan las relaciones entre la psiquiatría y la medicina”.

Además de su importancia para la psiquiatría, sus ideas sobre la herencia y la educación como posibles agentes etiopatogénicos le colocan en un plano de

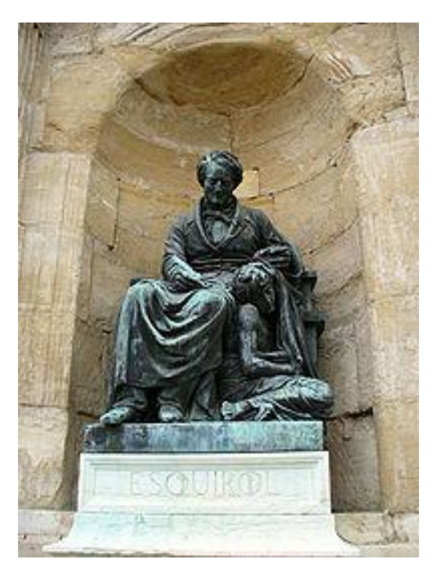
interés para la Paidopsiquiatría. La vasta experiencia de este médico francés se formó con pacientes de todas las edades. En sus *"Tratados Médico Filosóficos sobre la Alienación Mental"* (1801) refiere el caso de una paciente melancólica de edad juvenil: "Una niña que había caído en una melancolía profunda u había estado reducida varios días a un estado de estupor y de insensibilidad, comenzaba a restablecerse y a tomar regularmente la comida; no había más que esperar su plena convalecencia; y como se debía temer solamente el peligro de una visita prematura, yo había decidido con el superintendente de tenerla todavía secuestrada. No sé por qué artificio se obtuvo en otro lugar permiso para entrar y tener una entrevista con ella bajo diversos pretextos. El extravío de su razón recomenzó el mismo día; apareció un estado de oscura taciturnidad y rechazó durante dos días toda comida; se necesitó más de un mes de asiduidad y de cuidados para reparar tal falta y para que el hábito de trabajo fuera de nuevo adquirido."

En su obra ya citada, Pinel describió cinco formas de alteración mental: 1) la melancolía, en la que predomina una idea delirante exclusiva permaneciendo intactas las demás facultades intelectuales; 2) manía "manie sans delire" en la que predomina un trastorno puro de la voluntad sin alteraciones intelectuales; 3) manía con delirio; 4) demencia o trastorno de los procesos del pensamiento; 5) idiocia, una obliteración de las facultades mentales y de los afectos. Otras obras de Pinel fueron *"Nosographie Philosophique"* y *"Medicine Clinique".* Las reformas que realizó en Francia se dieron casi simultáneamente con las de Vincenzo Chiarugu (1759 – 1820), autor de un "Tratado Médico sobre la Locura" (1793-94) y las de William Tuke (1732 -1822) en Italia e Inglaterra respectivamente

---

Esquirol – Heinroth – Groos –Georget - Griesenger – Maudsley – Hecker – Morel

---



Jean Dominique Esquirol

Jean Dominique Esquirol (1772 – 1840) discípulo de Pinel, siguió el camino del maestro en su labor científica. Fue el primero en describir de forma precisa la idiocia y afirmó que los trastornos emocionales podían influir en la disminución de la capacidad intelectual de una persona, por lo que no se podía incluir dentro de la idiocia a todo aquel que mostrara una aparente falta de inteligencia. Su libro *"Des Maladies Mentales Considerees sous les Rapports Medicale"* publicado en 1838, es uno de los libros clásicos de la Psiquiatría del siglo XIX. En esta obra, Esquirol diferenciaba al niño subnormal del psicótico, y exponía casos de niños con impulsos homicidas. Además, creía que los casos de locura infantil eran bastante raros y citaba casos de manía y melancolía en menores de edades entre los 8 y los 14 años. Esquirol equiparaba la locura con la enajenación mental y la definía como una

afección cerebral, ordinariamente crónica y sin fiebre, caracterizada por trastornos de la sensibilidad, entendimiento, inteligencia y la voluntad. Fue nombrado, junto con Pinel, co-director de La Salpetriere en 1811. Al morir Pinel quedó como jefe de dicha institución.

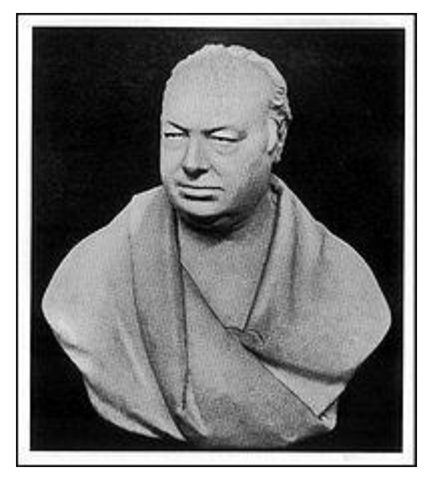
Johan Christian Heinroth (1773 – 1843), fue otro de los precursores de la Psiquiatría moderna y especialmente del psicoanálisis en su vertiente teórica. Para él la causa última de los trastornos mentales era el pecado. El pecado como un acto de pensamiento ofensivo para el sentido moral. Es interesante ver cómo ya este autor describía tres niveles de funcionamiento psicológico que en esencia corresponden a las tres instancias del fundamento teórico del psicoanálisis: un nivel inferior cuyo objetivo es el placer y que está representado por los instintos; un segundo nivel cuyo objetivo es la seguridad en relación al mundo exterior y que llamó ego, siendo una de su característica principal la conciencia de sí mismo; y un tercer nivel al que denominó conciencia o supernos, que surge del ego y posteriormente origina un conflicto en el interior de aquél. Este tercer nivel puede corresponder justamente al concepto de superego de la doctrina freudiana. La salud mental consiste en la asimilación dentro del ego de los principios de la conciencia. Heinroth se convierte así en la figura más destacada de la psicología llamada "dinámica" que después Freud elaborara como base de su método psicoterapéutico.

Los conceptos de Heinroth estaban muy influenciados por el pensamiento de su época, de la reacción romántica, y por sus ideas religiosas luteranas. En su concepto de las enfermedades mentales daba importancia a factores constitucionales y ambientales. Sus tratamientos consistían en una combinación de firmeza y empatía en un medio de tranquilidad y paz, lejos de los estímulos perniciosos y de los familiares de los pacientes. Según él, los pacientes incurables debían tratarse en los asilos y los curables en los hospitales. Su obra conocida es un "Texto de las Alteraciones de la Vida Mental o Alteraciones del Alma y su Tratamientos" de 1818. En resumidas cuentas, la enfermedad mental para este médico alemán tiene un origen psicológico interno bajo la influencia de factores constitucionales y externos, dándole además un matiz religioso-moral.

También Alexander Haindorf (1782 – 1862) y Groos (1768 – 1852) fueron importantes precursores de la psicología dinámica; el primero aceptando la idea de que los trastornos emocionales conllevan al mal funcionamiento de la unidad psicobiológica; y el segundo promoviendo el concepto de que el bloqueo de ciertos impulsos fisiológicos internos conduce al trastorno mental. *"En un primer tiempo, los llamados médicos animistas ensayan conocer, siguiendo este esquema naturalista, las alteraciones patológicas. Para Jorge Ernesto Stahl, creador y animador de esta hipótesis el organismo… se organiza, englobado por los parámetros de espacio y tiempo, como un ente animado de ciertos movimientos causados por éste, que cuando se perturba impide el libre funcionamiento del alma: aparece así la locura. Esta tesis, que se apoya en ciertas afirmaciones de la Naturphilosophie, encuentra en el área cultural germana una notable resonancia y domina los primeros decenios del siglo XIX" (*Saurí). En estas ideas se basaban los conceptos psiquiátricos de los tres últimos personajes mencionados.

Otro nombre a mencionar en esta primera mitad del siglo XIX es el de Etienne Georget (1795 – (1828) y quien fue posiblemente el primero en describir el cuadro clínico de la hebefrenia. Diferenció de esta manera la estupidez de la demencia: “Pensé que estos dos estados eran demasiado diferentes uno del otro para ser reunidos en un solo género y que era conveniente hacer dos; la demencia aguda no es incurable, es un trastorno intelectual que dura tanto como el delirio maníaco. La demencia verdadera, por el contrario, no cura nunca, es un trastornos intelectual que dura tanto como el delirio maníaco”. Esto lo escribió Georget en su obra “Sobre la Locura” en 1820.

Wilhem Griesinger (1817 – 1868), autor de *“Pathologie und Therapie der Psychischen Krankenheiten “(*Patología y Terapéutica de las Enfermedades Psíquicas) de 1845, se propuso liberar a la psiquiatría alemana de las especulaciones románticas. Adoptaba un punto de vista organicista y sostenía que las alteraciones mentales debían ser consideradas como causadas o por una acción directa o indirecta de las células cerebrales. No era, sin embargo, una organicista a ultranza, y valoró los aspectos psicológicos de la patología psiquiátrica. Afirmaba que muchos de los estados psicopatológicos de los adultos, incluyendo la manía y la melancolía, se dan en los niños, y clasificaba los problemas mentales de los menores en forma similar a los de la vida adulta. La pobreza, la mala nutrición, la falta de educación, el alcohol y la herencia eran concebidos por Griesinger como factores predisponentes de la psicopatología. Se mostraba partidario de tratar a los enfermos en un ambiente de total libertad y colocándolos en familias o colonias agrícolas. Se le puede considerar además, el pionero de la enseñanza formal de la psiquiatría y la neurología. Ejerció como profesor en las Universidades de Zurich y Berlin.



Henry Maudslay

El inglés Henry Maudslay (1835 – 1918) en su obra *“Physiology and Pathology of the Mind”* de 1867, dedicó treinta páginas a la “locura de la edad tempana”. Tenía también orientación organicista pero proponía métodos educativos en el tratamiento de las enfermedades de la mente. Según Rutter, fue el primero en dirigir la atención hacia las psicosis infantiles. Se le tiene por uno de los fundadores de la actual psiquiatría inglesa.

Ewald Hecker (1843 – 1909), discípulo de Kahlbaum, publicó *“Die Hebephrenie”* (La Hebefrenia), obra en la que describe esta patología como una psicosis propia de la adolescencia que culmina en un deterioro mental rápido. Del lado francés, Benedict Auguste Morel (1809 – 1873), siguiendo las doctrinas de la degeneración que desarrolló en su libro *“Traite des Maladies Mentales”* (Tratado de las Enfermedades Mentales) decía que *“las degeneraciones son desviaciones del tipo humano normal transmitidas por herencia y que deterioran progresivamente hacia la extinción”.* Morel era alumno de Falret y se había visto muy influenciado por las teorías darwinianas. A él se debe la introducción del término demencia precoz para designar lo que hoy se conoce como esquizofrenia. Saurí se refiere a esta idea de la degeneración psíquica

del siglo XIX diciendo lo siguiente: *"Magnan condujo la hipótesis de la degeneración a sus últimas consecuencias, pero contrariamente a Morel, no la considera una anomalía retrógrada, sino una presentación de un tipo humano aberrante. Los degenerados, personas hereditariamente taradas, se pueden reunir en cuatro grupos: idiotas, imbéciles, débiles mentales y degenerados superiores, en los cuales la impulsión violenta es un rasgo común que acompaña a otros indicios de desequilibrio mental… Esta hipótesis de la degeneración psíquica, aunque fecundó el pensamiento psiquiátrico, nunca fue del todo aceptada".*

La ciencia se independiza. Los seguidores de Itard. Darwin - El grito de Browne y las aportaciones del último cuarto del siglo XIX

El creciente ambiente científico que se da hacia la mitad del siglo XIX es resumido por la "Historia del Mundo Moderno" de la Universidad de Cambridge donde se lee: *"Emancipada de las limitaciones impuestas por el razonamiento formulario y por la teología dogmática, (la ciencia) reclamó para sus afirmaciones una certeza indiscutible, como nunca hasta entonces se había concedido a ningún producto de la mente… El período formativo de la ciencia moderna… puede decirse que estaba terminado hacia 1830; y hacia 1870 había dado comienzo la edad moderna…"* Quizá, el enfrentamiento entre las ideas de Charles Darwin, aparecidas en sus obras "*El Origen de las Especies por la Selección Natural"* (1859) y *"La Expresión de las Emociones en el Hombre y en los Animales"* (1872), y las ideas imperantes a la sazón, representa, simbólicamente, el límite que separa al nuevo mundo de su pasado. Ya que las tesis darvinianas afectaban al hombre, a su propia historia filogenético, lo que antes había empezado a vislumbrar Linneo al colocarlo en su taxonomía dentro del reino animal, este enfrentamiento significa para la ciencia lo que la revolución francesa para la historia política del mundo. El hombre va al encuentro de sí mismo, de su verdadera historia y de su destino. Las últimas décadas del siglo XIX vieron una especialización creciente de las ciencias; la psiquiatría y la psicología empezaron a tomar caracteres definidos, con métodos y objetivos propios.

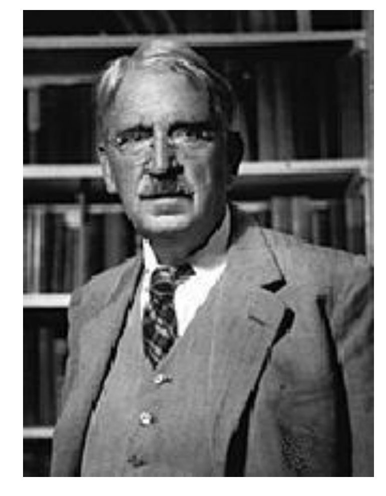


Edouard Séguin

A su vez, por aquel tiempo, se inicia una generación de nuevos educadores, algunos de ellos relacionados con la medicina e inspirados en e pensamiento de Itard. Edouard Séguin (1812 – 1880), discípulo de aquél, trabajó con niños retardados a los que intentaba educar desarrollando las facultades perceptivas. Su tarea era la de educar al niño considerado subnormal como parte de un movimiento de abolición de las clases sociales y destinado al establecimiento de una justicia social. Dos años después de haber iniciado su labor, instituyó, en 1839, el tratamiento educativo sistemático de los retardados ("idiotas") en su propia escuela, y en 1842 emprendió la obra

de sistematizar la enseñanza de aquellos trabajando en el Hospital Bicetre de París. Emigró a los Estados Unidos de Norteamérica en 1848 donde prosiguió su tarea en pro de los niños con retardo, promoviendo la fundación de varias escuelas con tal fin. Seguin concebía la deficiencia mental como un estado psíquico de infancia prolongada.

Por la misma época, Guggenbuhl fundó en Abendberg (Suiza), una escuela para subnormales (1840 – 1850), e igualmente lo hicieron Seagert en Berlin (Alemania) y Conolly en Bath (Inglaterra). Este último fundó con otros colegas suyos la British Medical Association.



John Dewey

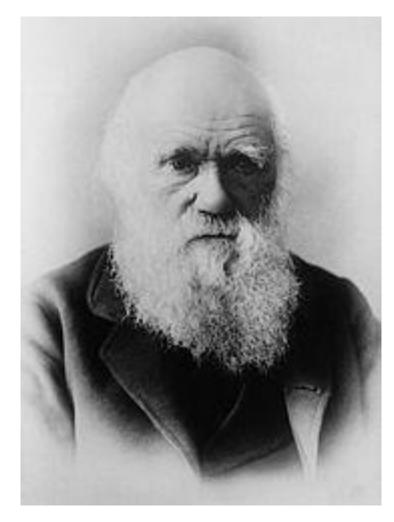
La obra de Itard también inspiró los estudios de Belhome (1824), los de Falret quien dirigía una escuela similar en La Salpêtrière, y el desarrollo de la "Ortofrenia" de Félix Voisin en 1834. John Dewey (1859 -1952), profesor de filosofía y pedagogía en Chicago, fue otra de las grandes figuras de la renovación educativa del siglo XIX y primera parte del XX. Inspirado por la obra de Froebel impulsó la creación de las ciudades infantiles, origen de la psicoterapia de grupo con niños. Sus ideas pedagógicas eran democráticas: el maestro es un guía del alumno y no debe imponerle las cosas ya hechas sino facilitarle la labor de solucionar los problemas por sí mismo, principio fundamental de la escuela activa. Sostenía que el alumno debe aprender a aplicar el razonamiento inductivo y deductivo siguiendo cinco pasos: 1) interesarse seriamente en el problema o situación; 2) definir sus dificultades; 3) recolectar y ordenar la información; 4) considerar soluciones posibles; 5) probar las soluciones en las experiencias cotidianas. Bourneville (1840 – 1909), también entusiasmado por el trabajo de Seguin, organizó en 1900 un servicio para niños deficientes en el Hospital Bicetre, el cual estuvo en funcionamiento hasta 1920



Hospital de la Pitié-Salpêtrière

Charles Darwin (1809 – 1882), el creador de la teoría evolucionista que convulsionó al mundo, tanto científico como social y religioso, ocupa un lugar de interés en el campo de la psicología y especialmente de la infantil. Sahakian dice de él que "… es psicólogo por derecho propio y, al menos, su libro La Expresión de las Emociones en el Hombre y en los Animales es una incuestionable obra psicológica…". En 1876, Darwin publicó *"A Biographical Sketch o an Infant"* en la que expuso las observaciones que hizo entre 1840 y 1841 sobre las conductas de su hijo pequeño Doddy. El interés principal de Darwin estaba en el estudio evolutivo de los animales y del hombre. Borstelman afirma que la importancia de la aportación de Darwin a la

concepción del niño estriba en que dio base científica a la proposición de la Ilustración de entender al hombre como parte de un orden natural. En el mismo año en que el mundo conocía el libro más importante de Darwin, se produjo un evento de mucha importancia e interés simbólico para la psiquiatría de niños. Crichton Browne declaró entonces ante la Royal Medical



Charles Darwin

Society de Edimburgo que *“las aberraciones mentales de la infancia y la niñez, exceptuando la idiocia y la imbecilidad, se puede decir que están en sin investigar y sin describir. El campo está aún sin pisar, es la tierra inexplorada”.* Esta llamada de Browne, este grito de atención, señala en cierta manera la necesidad de una nueva especialidad: la psiquiatría de niños. Pasarían más de sesenta años hasta la instauración de la primera cátedra de esta especialidad en 1923, pero no tantos para que aparecieran médicos, psicólogos y educadores interesados por los problemas psicológicos de los niños. El último tercio del siglo XIX empezaría a producir obras ya dedicadas a aspectos psicopatológicos de los niños y jóvenes. La observación de Browne y las teorías de Darwin se convirtieron en señales de que los tiempos estaban madurando en relación al interés que iba a suscitar el niño como objeto de estudio.



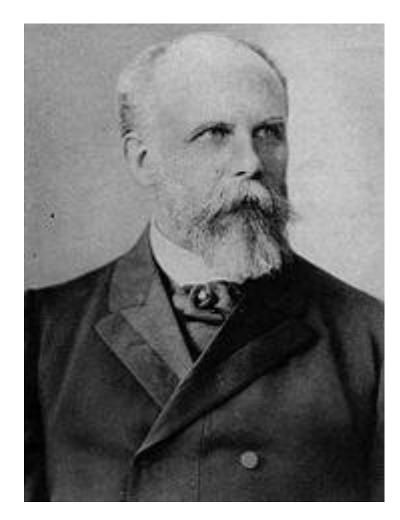
Gilles de la Tourette

Gilles de la Tourette (1857 – 1904), un francés discípulo de Charcot, describió lo que llamó “*una enfermedad nerviosa caracterizada por incoordinación motora, acompañada por ecolalia y coprolalia” (1984).* En 1985, reportó nueve casos de pacientes juveniles afectados por esta enfermedad. El primero de ellos era el caso del Marqués de Dampierre, quien había empezado a sufrir los síntomas a la edad de 7 años habiendo sido estudiado por Itard y Charcot previamente. Los demás eran de personas que habían iniciado los síntomas a los 7, 8, 9, 14 y 16 años. El mérito de Tourette consiste en haber diferenciado el síndrome separándolo de la corea. Describía el proceso patológico diciendo que los síntomas motores son los primeros en aparecer, más comúnmente en la cara, especialmente como parpadeo, para pasar después a los miembros superiores; estos movimientos surgen súbitamente y a intervalos cortos. Los siguientes síntomas en mostrarse son los verbales, quejidos o sonidos y ecolalia, que según Tourette son de los más persistentes. La coprolalia es el tercer síntoma en orden de aparición y fue considerado por él como patognomónico. En cuanto al pronóstico, el clínico francés pensaba que no se producía deterioro psicológico o intelectual. El inicio del síndrome es regularmente antes de la pubertad y afecta más al sexo masculino, siendo su origen de tipo hereditario.

Posteriormente, en 1989, Tourette añadió que se trataba de movimientos sistematizados y coordinados, siendo esta última cualidad de importancia crucial para su diferenciación con la Corea de Sydenham. Asimismo, reconocía en su revisión, que en estos pacientes existía una serie de síntomas emocionales como ansiedades, miedos y fantasías, lo que le sugería que eran personas mentalmente inestables o “degeneradas” (Shapiro y Shapiro).

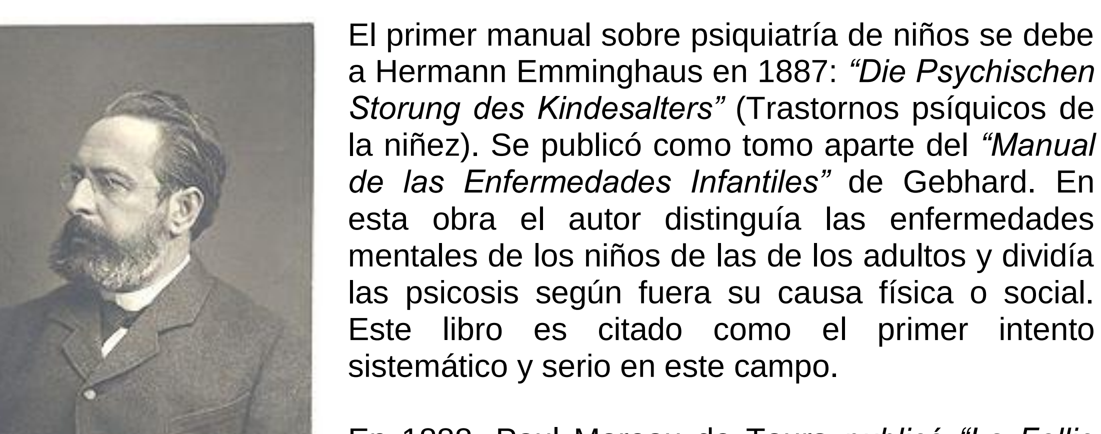
Otros médicos hicieron observaciones sobre esta patología que se conoció después como el Síndrome de Gilles de la Tourette: Guinon, 1886; Railton, 1886; Dana y Wilkin, 1886; Catrou, 1890; Crasset, 1890; Osler, 1891 y Hammond, 1892. Este último, según Shapiro y Shapiro, es importante debido a que por primera vez implicaba una lesión específica de la corteza motora, en el tálamo, en el núcleo estriado y en las áreas celulares del puente y la médula. La causa inicial sería un irritante y no una lesión destructiva, pero posteriormente las células sufrirían cambios estructurales.

Debemos mencionar también las descripciones que hicieron, al parecer casi al mismo tiempo pero por separado, Lasegue y Gull sobre la anorexia nerviosa. El primero la describió como anorexia histérica en los *Archives of General Medicine* en 1873 y el segundo como apepsia o anorexia histérica en los *Transactions of the Clinical Society* of London en 1874.



William Thierry Preyer

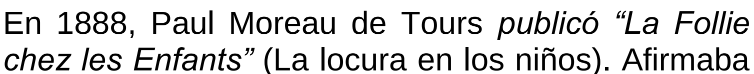
William Thierry Preyer fue, en 1882, uno de los pioneros de la psicología infantil con la publicación de su libro *“Die Seele des Kindes”* (El alma del niño). Su obra trataba del desarrollo de los sentidos, de la voluntad y del intelecto del niño en base a observaciones realizadas directamente a su propio hijo de 4 años. Junto al alemán Preyer, James Sully, catedrático de la Universidad de Cambridge, es también considerado pionero en el estudio científico de la psicología infantil con sus *“Studies of Childhood”* aparecido por esos años. Una de sus principales tesis era que el niño trae una rebeldía innata que le hace resistirse a la represión de su libertad: la libertad en él es un impulso natural.





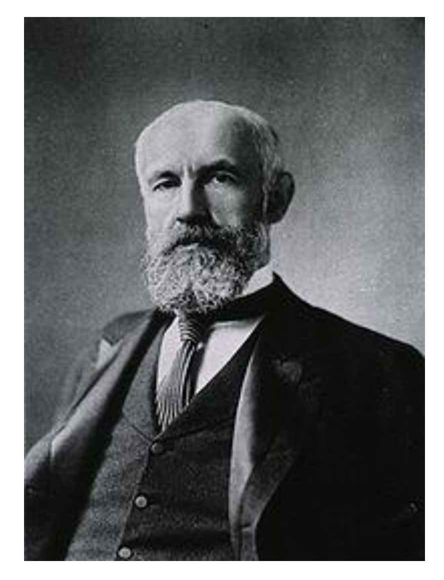
Hermann Emminghaus

El primer manual sobre psiquiatría de niños se debe a Hermann Emminghaus en 1887: *“Die Psychischen Storung des Kindesalters”* (Trastornos psíquicos de la niñez). Se publicó como tomo aparte del *“Manual de las Enfermedades Infantiles”* de Gebhard. En esta obra el autor distinguía las enfermedades mentales de los niños de las de los adultos y dividía las psicosis según fuera su causa física o social. Este libro es citado como el primer intento sistemático y serio en este campo.



En 1888, Paul Moreau de Tours *publicó “La Follie chez les Enfants”* (La locura en los niños). Afirmaba

que los niños pueden ser afectados por la locura, pero según dice Aubin, abusó de las nociones de herencia, de degeneración y así como de una extensión excesiva del cuadro de imbecilidad y de "sencillez de espíritu". Defendía la tesis de la degeneración según la cual existe una progresión que iniciándose en el temperamento nervioso continua con la neurosis, la psicosis y posteriormente la oligofrenia y el fin de la descendencia.



Stanley Hall

En los Estados Unidos de Norteamérica, Stanley Hall impulsaba el estudio científico de la Psicología siendo el primero que utilizó la técnica de los cuestionarios. Fue profesor de Psicología y Pedagogía en la Universidad John Hopkins desde 1883, y con sus ideas ayudó a establecer un sistema de enseñanza basado en la psicología del desarrollo del niño. Publicó un estudio sobre las mentiras de los niños en 1882 y otro sobre los contenidos de la mente infantil en 1883. Su obra cumbre fue *"Adolescence: its Psychology and its Relations to Psychology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education".* La adolescencia era para él una etapa en la que la vida gira de una base autocéntrica a otra heterocéntrica. Bajo la influencia de la teoría de la recapitulación de Heckel, expuso su idea de que las etapas del desarrollo del niño corresponden a las que ha atravesado la Humanidad desde el surgimiento del hombre primitivo. Otra de sus teorías era la del crecimiento por brotes y citaba en apoyo de la misma, el surgimiento de la sexualidad en la pubertad.

En 1889, Abraham Jacobi, un pediatra alemán emigrado a los Estados Unidos de Norteamérica, defendía la necesidad de utilizar los conocimientos de la Psiquiatría en la especialidad de Pediatría. Esto tiene interés si se toma en cuenta que en aquella época la Psiquiatría de niños no tenía ninguna consistencia, y solamente algunos psiquiatras se ocupaban de escribir sobre trastornos mentales de los menores.

El período entre los diez últimos años del siglo XIX, se caracteriza por la aparición de publicaciones, instituciones, movimientos y clínicas para el estudio y tratamiento de los niños y los adolescentes. En 1893, Sulley fundaba la Asociación Británica para el Estudio del Niño; en la Clínica Maudsley de Londres se abría una sección para niños y en 1896 se inauguraba una clínica psicológica a cargo de Ligthner Witmer donde se atendió como primer caso, el de un niño con problemas de aprendizaje. En 1895 aparecía *"The Republic of Childhood"* que incluía una traducción de tres libros de Froebel. En 1898 Claparede creaba en Ginebra unas secciones especiales en las que se daba educación especializada a los jóvenes con discapacidad intelectual. En 1897, con el reconocimiento por parte de los educadores y de los psicólogos de la necesidad de mantener un contacto más estrecho entre la escuela y el hogar, se inició en Estados Unidos de Norteamérica el movimiento de los maestros visitadores. Además, es notorio que entre 1873 y 1899, se publicaron 25 libros

dedicados a la histeria en niño, los cuales son citados en el libro de Leo Kanner *“Psiquiatría Infantil”.*

Finalizamos así esta primera parte de la historia de la psiquiatría de niños y adolescentes para pasar a los antecedentes más cercanos.

SEGUNDA PARTE

LOS ANTECEDENTES CERCANOS

De inicios del siglo XX hasta el Primer Congreso Internacional

---

Introducción

El período que revisaremos en esta segunda parte es sumamente pródigo en aportaciones a la psicología y a la psiquiatría de niños. Durante los últimos decenios del siglo XIX, el interés despertado por los problemas de la niñez y adolescencia había hecho cambiar mucho el panorama heredado de los siglos anteriores. La educación, la psiquiatría, la psicología, las leyes, las sociedades, se preocupaban ahora de los menores convirtiéndose éstos en objeto de estudio científico y cuidados especiales e institucionales que intentaban salvaguardar su integridad física y moral, pensando en el ciudadano de mañana.

En varios países de Europa y América se estableció la obligación de asistencia a la escuela por un cierto número de años, y en Francia, el Ministerio de Instrucción Pública encargaba a Binet de la elaboración de un método útil para medir la inteligencia de los alumnos. La educación de los jóvenes con métodos que lograran un mayor desarrollo de su potencial intelectual, el tratamiento psicológico de los delincuentes juveniles y las nuevas ideas sobre el desarrollo infantil, así como algunos fenómenos psicopatológicos como la histeria, las psicosis esquizofrénicas (demencia precoz) y otras neurosis, eran los temas preferidos entre los que trabajaban con niños en la frontera de los dos siglos.

La obra del joven Freud prepararía el camino para el desarrollo de una nueva ciencia de la conducta, mientras que las aportaciones de los rusos Sechenov, Pavlov y Bekhterev sentarían las bases de la psicología reflexológica y de la psicología del aprendizaje. Shaw dice que *“a finales del siglo XIX los niños psicóticos eran considerados todavía con repulsión y desconfianza, y recibían el calificativo de dementes. La etiología se expresaba en términos como el de exceso de trabajo, estudio excesivo y degeneración moral”.* Despert por su parte concluyó después de un estudio histórico que los trastornos emocionales del niño son un fenómeno del siglo XX. Ella no encontró evidencias de que

antes del siglo en mención haya existido el concepto de enfermedad emocional como se entiende hoy en relación al niño.

Desde los últimos años del siglo XIX y primeros del XX se dieron una serie de hechos que influyeron directa o indirectamente en el desarrollo de la psiquiatría y la psicología de niños. Estos hechos fueron:

1. El desarrollo de las pruebas psicométricas por Binet y Simon en Francia.
2. El desarrollo de los conocimientos sobre psicología evolutiva a partir de observaciones directas de niños.
3. La creación de tribunales de menores y leyes de protección a la niñez.
4. El estudio y tratamiento institucional de los delincuentes juveniles.
5. El movimiento de higiene mental impulsado por Beers en los Estados Unidos de Norteamérica.
6. La aparición de la escuela activa y la educación especial con Montessori en Italia y Decroly en Bélgica.
7. La obra de Freud.
8. El tratamiento psiquiátrico de los niños.

Mientras unos países estaban entrando en una época en la que todos estos fenómenos fueron conformando, en rápida sucesión, el cuerpo de conocimientos y métodos para la atención psicológica y psiquiátrica de los menores, otros, sin embargo, estaban aún con graves problemas de desarrollo social, económico y político, y por tanto, irían con muchos años de retraso en este sentido. De hecho, es ahora que algunos de ellos empiezan a tomar en serio la problemática psicológica de la juventud, y en muchos otros, la atención especializada de la psicopatología infantil y juvenil tardará aún mucho más en hacerse una realidad de los sistemas de salud pública.

Los inicios del siglo: Binet-Simon – Kraepelin – Bleuler - De Sanctis – Heller - Guthrie

---



Alfred Binet

Alfred Binet (1857 – 1911) nació en Niza (Francia), estudió Derecho inicialmente inclinándose después por las ciencias naturales y la medicina. Su padre y uno de sus abuelos habían sido médicos. Posteriormente dirigió su interés hacia la psicología y sus primeras publicaciones versaron sobre conducta anormal. En 1904 el Ministerio de Instrucción Pública de Francia creó una comisión para estudiar los problemas de los niños llamados anormales. El objetivo era identificar a esos niños para destinarlos a secciones educativas especiales. De esa comisión era parte Alfred Binet quien con Theodore Simon, médico y psicólogo también francés, desarrollaron una batería de pruebas para medir la inteligencia de los niños en forma objetiva. Binet y sus colaboradores trabajando en el laboratorio

de la Sorbonne, utilizaban niños de las escuelas parisinas y de los suburbios para establecer pruebas que habrían de configurar la escala de inteligencia. La tendencia de la época era la de tratar de medir la inteligencia a través de procesos sensoriales y motores. Binet y Simon se oponían a esta metodología y afirmaban, ya desde 1895, que era necesario medir la capacidad intelectual por los procesos psicológicos que la conforman: memoria, imaginación, atención, comprensión mecánica y verbal, fantasía, sugestionabilidad, apreciación estética, sensibilidad moral y otras. Binet estudió muchos niños incluyendo dos de sus hijas. Del trabajo que realizó con sus hijas publicó los resultados en *"Methode Nouvelle pour le Diagnostique du Niveau Intellectuel des Anormaux"* (1904) y *"Mesures du Developpment de l'Inteligence chez les Jeunes Enfants"* (1908).

Una de las innovaciones de Binet y Simon fue la de utilizar niños de edades equivalentes como referencia; y otra fue la introducción del concepto de nivel intelectual. En la primera escala de inteligencia establecieron 30 pruebas dispuestas en orden de dificultad creciente. En 1908 hicieron una revisión en la que la establecieron la división por edades para colocar las sub-pruebas en los grupos correspondientes a cada edad. La "Escala Métrica de la Inteligencia" como la llamaron sus autores se extendió rápidamente por varios países aunque en Francia no tuvo mucha acogida inicialmente.

La Escala Métrica de Inteligencia Binet-Simon, contribuyó a transformar los estudios sobre psicología y pedagogía de niños, tanto normales como de los que presentan alguna desviación o alteración de la norma. Según Szekel, *"la preocupación de Binet por obtener una escala eficiente para la discriminación entre los niños que estaban o no en condiciones para progresar en la escuela, fue más poderosa que la consideración de ciertos principios teóricos, y lo llevó a introducir varias pruebas cuyos resultados dependían necesariamente del grado de escolaridad del examinado."* Se le criticaba a la escala de Binet y Simon tomar demasiado en cuenta el medio social, así como que las pruebas de bajo nivel mental resultan demasiado fáciles. (Moor). Matarazzo dice que Binet, aparte del interés por los estudios relacionados con la medida de la inteligencia, se dedicó también a participar activamente en la Sociedad para el Estudio Psicológico de la Niñez, fundada en 1899 y que incluía a maestros, administradores de escuelas, abogados y a otras personas interesadas en el tema. Fungió como director del laboratorio de psicología fisiológica de la Sorbonne hasta el día de su fallecimiento en 1911. En 1895 había fundado con H. Beaunis la revista "*L'Annee Psychologique"*



Emil Kraepelin

En Neustrelitz, una aldea cercana al mar Báltico, nació Emil Kraepelin. Si anteriormente Griesinger había arrebatado a Francia la primacía en la Psiquiatría, Kraepelin se encargó de dar a Alemania este predominio. Terminada su carrera de Medicina. En 1878, estudió con científicos como Wundt, Bernhard von Gudden, psicofisiólogo y neuroanatomista respectivamente; con Fleschig, también neuroanatomista, y en 1903 ocupó la plaza de de profesor de psiquiatría en Munich, pasando en 1923 a

hacerse cargo de la jefatura del Instituto de Investigación Psiquiátrica de la misma ciudad. Su texto de psiquiatría fue una de las obras más importantes en la materia durante muchos años. Su gran capacidad de observación y de descripción lo llevaron a elaborar un ordenamiento nosológico que constituyó la base de las clasificaciones en uso hasta hace unas pocas décadas atrás. Utilizó el término "demencia precoz" para designar a ciertas psicosis de la adolescencia y a las que ya otros como Morel y Moreau de Tours se habían referido. Se trata de un grupo de trastornos con una etiología común e inevitable, con inicio en la adolescencia y que abocan a un deterioro progresivo. O'Nell hace una síntesis de la clasificación kraepeliniana de la siguiente manera:

1. Desórdenes infecciosos. Por ejemplo: el delirio febril
2. Desórdenes por agotamiento. Por ejemplo: delirio del colapso y neurastenia adquirida.
3. Psicosis tiroigénicas. Por ejemplo: locura mixedemática y cretinismo.
4. Desórdenes por intoxicación. Por ejemplo: paranoia alcohólica y morfinomanía.
5. Dementia praecox: i) hebefrenia; ii) catatonía; iii) paranoia.
6. Dementia paralytica.
7. Psicosis de involución. Por ejemplo: la melancolía y la demencia senil.
8. Locura maníaco-depresiva que abarca manías y estados combinados.
9. Paranoia
10. Psicosis epilépticas
11. Neurosis psicogénicas. Por ejemplo: la histeria y la neurosis traumática.
12. Estados psicopáticos constitucionales. Por ejemplo: abatimiento, demencia compulsiva e instintos sexuales contrarios.
13. Personalidades psicopáticas. Por ejemplo: locura moral, mentirosos mórbidos y los inestables.
14. Desarrollo mental defectuoso. Por ejemplo: imbecilidad e idiotez

En 1902 Kraepelin decía en la Universidad de Heidelberg lo siguiente: *"El carácter indudablemente inapropiado de mi clasificación anterior me ha inducido a emprender un intento de efectuar un agrupamiento más natural… El resultado de este intento de clasificación concuerda en muchos puntos con las declaraciones de los investigadores antes mencionados (Bleuler, Racke, Weig-Wickenthal). Primero creo yo también que debería delimitar, como forma clínica especial, la demencia simple insidiosa. A continuación sigue en la serie la hebefrenia en el sentido angosto de demencia tonta, descrita antes que nadie por Hecker. Un tercer grupo se compone de las formas depresivas simples o estuporosas, y el cuarto grupo de estado de depresión con delirio. En una quinta forma he juntado la mayoría de los casos clínicos que acompañan estados de mayor excitación; cabría hablar así de una demencia precoz agitada. Se relaciona de cerca con ésta una sexta forma que comprende esencialmente, la catatonía de Kahlbaum, en la que estados peculiares de excitación se relacionan con estupor. Un cuadro más divergente se aprecia en el séptimo y octavo grupos, en los que se colocan los casos que siguen un curso paranoide, según que terminen en los estados finales corrientes de demencia precoz o en debilidad mental paranoide, relativamente alucinatoria…"* (Millon).

Kraepelin describía la demencia simple como un estado empobrecido de la vida psíquica entera, que se va desarrollando en forma imperceptible y que empieza generalmente en los años del desarrollo sexual, aunque a menudo los primeros indicios pueden notarse desde la niñez: *“El estudiante anteriormente bueno, tal vez inclusive destacado, falla de modo cada vez más manifiesto en tareas que anteriormente realizaba con mucha facilidad, viéndose rebasado cada vez en mayor grado por sus compañeros. Se le ve distraído, irreflexivo, comete errores incomprensibles, ya no puede seguir el estudio apropiadamente y no alcanza el promedio de la clase… Muchos pacientes tratan de compensar los resultados de este debilitamiento mental, atribuido al principio por los padres y maestros a pereza y falta de buena voluntad, por medio de esfuerzos redoblados. Se pasan el día entero en hacer sus tareas, aprenden de memoria con gran empeño, permanecen levantados hasta tarde en la noche, pero sin lograr mejorar en modo alguno su trabajo. Otros, en cambio, se hacen ociosos e indiferentes, se pasan horas enteras con la mirada en sus libros pero sin leer, no se toman la menor molestia en relación con sus tareas, y no se dejan estimular ni por ruegos ni por severidad.”*

También se produce en estos pacientes, según Kraepelin, una alteración emocional con apatía, indiferencia, alejamiento afectivo, depresión, irritabilidad, aislamiento, desinterés por toda clase de ocupaciones útiles, y poco a poco van cayendo en el estupor. En relación a las enfermedades endógenas o psicosis originadas internamente como la demencia precoz, este clínico alemán sostenía una causa hereditaria que produce defectos orgánicos y conducen así a las alteraciones mentales. Atribuía un carácter incurable a este tipo de psicosis endógenas. Diferenciaba las enfermedades psiquiátricas surgidas por causas exógenas o externas que afectan al sistema nervioso y a otros órganos, pudiendo ser curadas a veces (las neurosis, la parálisis general, etc.). Su *“Compendium der Psychiatrie”* apareció en 1883 y en 1915 se publicó la 8ª edición en cuatro volúmenes.

También por estos años iniciales de la centuria pasada, el italiano Sante De Sanctis en 1906 hizo la primera descripción de la “demencia precocísima” que incluía una variedad de demencia precoz que se da en individuos prepuberales. Este tipo de psicosis tiene una sintomatología análoga a la que se da en las formas catatónicas. Y en 1909 Heller describió una forma particular de demencia infantil que tiene su aparición hacia los tres o cuatro años en niños previamente sanos. Según Heller, este tipo de demencia se diferencia de la demencia precoz por un rostro más expresivo, una alteración más discreta de la atención y la persistencia de la emotividad. Evoluciona hacia un estado de estupidez con dos características: buen estado general y rostro inteligente.

Uno de los aspectos menos conocidos de la historia de la psicología y la psiquiatría infantil es el del interés mostrado por algunos pediatras hacia la salud mental del niño. A pesar de que la Paidopsiquiatría debe mucho a la labor de psiquiatras y psicólogos, es verdad también que no todos los pediatras se descuidaron los problemas emocionales de sus pacientes, y que no todos los psiquiatras se interesaron por los problemas de los menores. Ya hemos mencionado a Abraham Jacobi, pero según reporta Kanner, varios pediatras sintieron la necesidad de hacerse de conocimientos sobre psiquiatría y fueron a

buscarlos por su cuenta. Así, Rachford que escribió *"Neurotic Disorders of Childhood"* en 1905; Guthrie con su libro *"Functional Nervous Disorders in Childhood"* en 1907; y Czerny quien publicó "Artzaes Erzichen des Kindes" en 1908. Leonard Guthrie, ya mencionado, insistió en la importancia de poner más interés en la personalidad del niño y en su entorno. Se opuso a la tendencia a culpar siempre a los padres por los problemas de sus hijos, y en cierta forma, fue el primero en hablar de los problemas psicológicos de los niños hospitalizados, cuando afirmaba que un niño prefiere estar con su madre pobre, inculta o borracha, antes que en un confortable y feliz hospital. Sus reglas de oro para el tratamiento de los niños emocionalmente enfermos tuvieron poco impacto entre los médicos de su época.

La protección a los jóvenes. El movimiento de Higiene Mental – Healey – Montessori – Decroly – Freud – Adler – Jung – Krasnogorsky – Watson - Aichorn – Gesell - Anna Freud – Klein – Vigotski - Piaget

---

En el período que nos ocupa, los jóvenes delincuentes empezaron a ser objeto de un tratamiento legal diferente debido a los movimientos filantrópicos que defendían la necesidad de no perjudicar el desarrollo de los menores con métodos represivos aplicados a los adultos. Se crearon tribunales especiales para jóvenes que contaban con asistencia de psicólogos. Los primeros tribunales para tal efecto se crearon en Australia en 1895, en Chicago en 1899, en Colonia, Alemania, en 1907 y en Wurtemberg, Baviera y Sajonia en el mismo país en 1908, en Portugal en 1911 y en España en 1918. Fue en este último país donde se promulgó la primera ley de protección a la infancia en 1904 apareciendo su reglamento en 1908. En este mismo año se votó en Inglaterra la ley conocida como "Children Act". Leyes similares contenidas en el Código Civil se crearon en Suiza en 1907.

En la segunda década del siglo XX se abrieron los primeros centros de reeducación para delincuentes en los EE.UU., surgieron hogares para niños en peligro moral y aumentaron las escuelas especializadas de enseñanza individual. Elmer E. Southard y Mary Jarret establecieron las funciones de la asistente social psiquiátrica dentro del grupo de protección infantil psiquiátrico del Hospital Psicopático de Boston. Por otra parte, Heller en Austria y Hauselman en Suiza impulsaron la "heilpëdagogic", movimiento que intentaba introducir en la educación la preocupación por los problemas de la niñez.


Clifford W. Beers

Clifford Beers, un graduado de la Universidad de Yale y hombre de negocios de Nueva York, después de haber estado internado en un hospital por causa de una depresión, se interesó por los problemas de la salud mental y escribió en 1908 un libro titulado "*A Mind that Founds Itself*" (La mente que se encontró a sí misma), iniciando con él un movimiento

que fue llamado, por sugerencia del psiquiatra Adolf Meyer, “Higiene Mental”. Beers fue nombrado presidente vitalicio del movimiento y organizó la Sociedad de Higiene Mental en Connecticut en 1908, el Comité Nacional de Higiene Mental en 1909, y la Fundación Americana para la Higiene Mental en 1936. Este movimiento tuvo una repercusión importante en la psiquiatría tanto de adultos como de jóvenes.



María Montessori

En enero de 1907, la psiquiatra italiana María Montessori que además había estudiado filosofía y psicología, organizaba en Roma una escuela para niños pequeños, “La Casa dei Bambini”. Este fue el inicio de una revolución educativa que luego se extendería a niños subnormales. Montessori sostenía la tesis de que el niño tiene derecho a desarrollarse con sus propios recursos y a través de la exploración activa del medio. Así surgió el método activo de educación. Según ella al niño hay que guiarlo en esa exploración y no reprimirlo como es costumbre en la educación tradicional. Creía en la existencia de períodos sensitivos en el desarrollo infantil fundamentales para el proceso educativo, siendo una de las labores importantes del educador el saber reconocer esos períodos en cada niño y disponer el ambiente de modo que pueda aprovecharse para el aprendizaje.

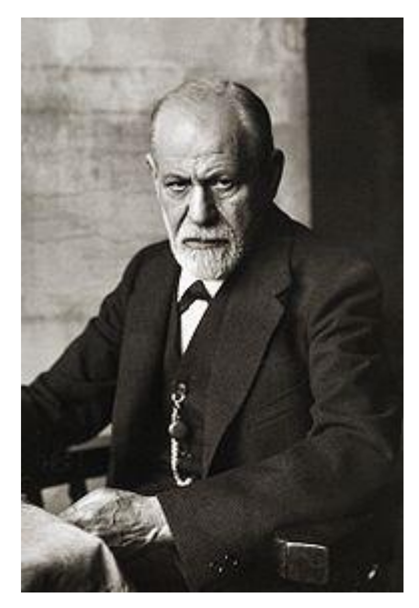


Ovide Decroly

Ovide Decroly, médico neurólogo y psiquiatra fundó en 1901 el Instituto de Enseñanza Especial para niños irregulares en Bruselas, Bélgica. Escribió varias obras, algunas en colaboración como: *“Algunas nociones generales sobre la evolución afectiva de los niños”, “La iniciación a la actividad intelectual y motriz por medio de los juegos educativos”,* “*La práctica de los test mentales”,* etc. Su método se basa en los llamados “centros de interés”. La observación, la asociación y la expresión son los tres aspectos de estos centros de interés. En torno a un tema de estudio elegido por el niño, se agrupan una serie de nociones que deben aprenderse en base a estos tres aspectos mencionados. Por la observación el niño se hace consciente de los fenómenos, por la asociación logra reunir los conocimientos afines, y por la expresión los conocimientos adquiridos se hacen comunicables.

La figura relevante de principios de siglo en el campo de la psiquiatría fue sin duda Sigmund Freud (1856-1938). Obtuvo el título de Médico en 1881 y en 1885 estudia en Hospital La Salpêtrière de París con el neurólogo Jean Martin

Charcot, quien a la sazón se interesaba por el fenómeno de la histeria. De regreso a Viena donde residía, Freud se dedicó a seguir el estudio de pacientes histéricos iniciando así una serie de trabajos que dieron lugar al desarrollo de las teorías y técnicas terapéuticas psicoanalíticas. En su intento por desarrollar una teoría de la personalidad y sobre el origen de las neurosis, Freud adoptó como fundamento la existencia de una energía libidinal, entendiendo por tal, la fuerza por la que el instinto sexual es representado en la mente. Esta energía debe atravesar un proceso de desarrollo para lograr su forma acabada en el adulto, proceso que se inicia en la infancia y pasa por cinco etapas: oral, anal, fálica, de latencia y genital.



Sigmund Freud

En la fase oral la boca es el centro de la actividad erógena y la madre quien proporciona los alimentos y la fuente de placer por medio de la succión del seno, se convierte en el primer objeto de amor. En la fase anal la excreción es la fuente de placer y las heces en el objeto de amor ambivalente, pues son amadas y retenidas, o son odiadas y expulsadas. La fase fálica que va desde los tres hasta los seis o siete años, es el período en el que el niño siente un interés erótico por su madre y el deseo de poseerla (Complejo de Edipo), lo que a su vez le genera temor al padre ya que éste puede tomar represalias cortando su pene (Complejo de castración). En el caso de las niñas el objeto amoroso es el padre (Complejo de Electra). Este es el momento en el que la niña descubre la ausencia de pene en ella, siendo el apego al padre el deseo de tenerlo, o de tener un niño que compense esa pérdida del órgano sexual masculino: es la envidia del pene en la niña.

En la fase de latencia los niños experimentan una relativa calma en sus impulsos sexuales y se identifican con el padre del propio sexo. Esta fase dura hasta entrada la pubertad (11 a 13 años). La última etapa, la genital, reaviva los conflictos de las primeras (los deseos incestuosos) y el joven debe acabar de resolverlos pasando a una madurez definitiva, estableciendo relaciones afectivas y sexuales con personas de sexo opuesto. Freud expuso su teoría sobre el desarrollo de la libido en *“Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad”* en 1905.

En 1900 en su libro *“La interpretación de los sueños”*, Freud postuló lo que se conoce como teoría topográfica que divide la mente en tres niveles: el inconsciente, el preconsciente y el consciente. El primero contiene deseos que buscan su realización. Es un proceso primario de pensamiento que tiene la finalidad de satisfacer las descargas instintivas y está estrechamente ligado al principio del placer. El inconsciente contiene ideas y afectos que tratan de alcanzar la conciencia. El preconsciente es un nivel intermedio, es el proceso secundario ligado al principio de realidad y ejerce la represión sobre los impulsos inconscientes ajustando estas tendencias a las exigencias del mundo externo. El consciente es el nivel que nos permite relacionarnos con el mundo

exterior y está conectado estrechamente al preconsciente. En *“El Ego y el Id”* aparecido en 1923, el fundador del psicoanálisis presentó la estructura del aparato psíquico formada por el “ello”, el “yo” y el “superyó”. El ello es la parte más antigua y se relaciona con las tendencias innatas, especialmente las instintivas; responde solamente al placer y desconoce las exigencias de la realidad; su actividad es totalmente inconsciente. El yo lo definió Freud como “la organización mental que se interpone entre los estímulos sensoriales y la percepción de sus necesidades somáticas, por una parte, y sus actos motores por otra, y que media entre ellos”. Es el encargado de la de la organización de la personalidad y de mantener el equilibrio entre las demandas del ello, del superyó y la realidad. El superyó contiene normas y prohibiciones interiorizadas y aprendidas por un proceso de identificación con los padres y otras personas importantes en la vida del sujeto, dirigiendo desde dentro sus acciones. Un yo fuerte, bien organizado, y que logra la armonía entre las tres instancias (realidad, ello y superyó), es la base de una personalidad sana. Cuando el yo se debilita o se desorganiza debido a demandas excesivas del superyó o de ello que no logra controlar, entonces la persona se puede abocar a un estado psicótico o neurótico. Freud no trabajó directamente con niños o adolescentes pero sus teorías sentaron las bases para que algunos de sus discípulos, incluida su hija Anna, iniciaran el trabajo analítico con ellos. No obstante, elaboró una concepción del desarrollo infantil y las patologías derivadas de conflictos originados durante ese proceso.



Alfred Adler

Uno de los discípulos de Freud fue Alfred Adler (1870-1937) quien poco tiempo después se separó de su maestro por discrepancias teóricas. En 1919 expuso su incipiente teoría del complejo de inferioridad, manifestando que el niño se siente débil e inferior en relación al adulto siendo esto fundamental en su desarrollo psicológico. En 1912 después de su separación de Freud formó un grupo denominado “Sociedad para la Psicología Individual”. Los adlerianos sostenían que las neurosis deben entenderse como un intento del paciente por liberarse de un sentimiento de inferioridad y ganar un sentimiento de superioridad. Todos los esfuerzos del neurótico son dictados por sus deseos de alcanzar prestigio. Adler afirmaba que los niños deberían ser guiados por los adultos para desarrollar su propia creatividad, un punto de vista muy roussoniano. Su concepto de la labor terapéutica es la de una acción pedagógica en un ambiente de igualdad y atmósfera afectiva. Además de realizar una labor educativa con los padres y los pedagogos, creó la primera clínica de ayuda a la infancia en Viena en 1919. Entre otras obras, cabe mencionar su libro “El niño difícil”.

Otro discípulo de Freud que luego tomó su propio rumbo fue Carl G. Jung nacido en Kesswill, Suiza (1875-1961). Estableció el concepto del inconsciente colectivo como *“poderoso depósito de experiencia ancestral acumulado durante millones de años, el eco de sucesos prehistóricos y que va aumentando durante cada centuria… contiene imágenes primordiales o arquetipos…”.*

Además aceptaba la idea de un inconsciente más personal y similar al concebido por los freudianos ortodoxos. En 1948 fundó en Zurich el instituto que lleva su nombre y escribió el libro *“Conflictos del alma infantil”.*



Carl Jung

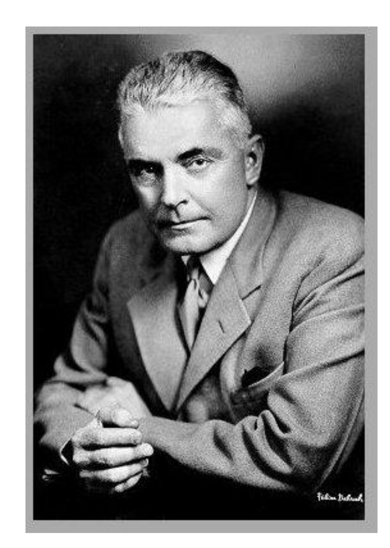
Otros acontecimientos acaecidos en los primeros veinte años del siglo pasado dignos de recordar, son la creación de un centro de estudios sobre el desarrollo infantil por Arnold Gesell (Yale Clinic of Child Development); en Burdeos Régis fundaba la primera revista dedicada a la niñez anormal; en 1917 Ziehen exponía en un libro una revisión exhaustiva de todo lo que había sido descrito hasta entonces como psicopatología infantil. Por estos años aparecen también libros como *“The Nervous Child”* del pediatra Cameron (1919), *“Totem y Tabú”* (1911-13), *“Historia de una neurosis infantil”* (1914), *“Pegan a un niño”* (1919) y “Más allá del principio del placer”(1919-20) todos de Sigmund Freud. En 1911, 1912, 1915 y 1916, se publican revisiones del Test de Binet y Simon por Goddard, Kuhlman, Bridges y Hardwick y Terman y Childs respectivamente. Se da a la luz las obras de Hermine Von Hellmuth, la primera psicoanalista no médico: *“La vida psíquica del niño”* y *“Técnica del análisis de niños”.* En 1917 Caldwell Cork en *“The Play Way”* trataba de demostrar que los niños pueden aprender casi todo como parte de su actividad lúdica. Maslin, en 1915 publicaba *“L’Enfance des Hysteriques”* y en el mismo año Abt describía el caso de una niña con ceguera histérica tratada por medio de la sugestión.

En la tercera década del siglo la atención se centró según Kanner en la familia y la escuela. *“La práctica fue enseñando que guiar a los niños no es tratar de comprobar defectos alarmistas, que las perturbaciones infantiles debían ser atendidas porque perturban ahora a los niños y que se podían lograr grandes beneficios atendiéndolos eficazmente en sus problemas diarios. Ampliado de ese modo el horizonte, la higiene mental estuvo, a partir de 1920, en condiciones de ofrecer sus servicios al público”.*

En otro ámbito, un discípulo de Iván Pavlov, N.I. Krasnogorski escribió sobre la aplicación de los descubrimientos sobre la actividad nerviosa superior en relación a los niños. En 1907 publicó un trabajo llamado *“Sobre la formación de los reflejos condicionados artificiales en los niños de edad temprana”;* en 1908 “Acerca de los reflejos condicionados en la infancia”; en 1917 “Sobre la nerviosidad en la edad infantil y las medidas de lucha contra ella”; y en 1927 *“Acerca de la patogénesis de las neurosis histéricas en los niños”* incluida en un trabajo que denominó *“Las enfermedades de los niños”.*

John Watson (1878-1958), iniciador del “behaviorismo” (conductismo), trabajaba en la Clínica Phipps de Baltimore por aquellos años y hacia 1915 dirigió su interés hacia las respuestas emocionales de los lactantes. En sus estudios utilizó las técnicas del condicionamiento a los lactantes para demostrar cómo adquieren las respuestas emocionales. En un famoso

experimento utilizó al niño Albert de 11 meses de edad y quien había sido criado en un hospital. Este niño se asustaba cuando oía un ruido fuerte pero no con cosas como máscaras, ratas blancas, etc.



John B. Watson
http://alpha.furman.edu/~einstein/watson/watson

Watson condicionó en este niño una fobia a las ratas blancas mediante un procedimiento consistente en golpear una barra metálica, produciendo un gran ruido en el momento en el que Albert intentaba echar mano a una ratita que se le había presentado previamente. El niño se sobresaltó ocultando su cara en el colchón. Una semana después, cuando se le presentó otra vez la ratita, después de dos ensayos previos de condicionamiento, el niño no mostró interés por acercársele y mostraba conductas de evitación.

Una de los casos de la colaboradora de Watson, Mary Cover Jones, el del niño Peter de tres años y medio, llegó a tener tanta celebridad como el de Albert. A Peter se le aplicó un método de desensibilización para eliminarle el miedo a los conejos y las ratas. La doctora Jones combinaba un estímulo reforzante como la alimentación con la aparición del estímulo aversivo (el animalito), que cada día se le iba acercando un poco más a medida que el niño mostraba menos ansiedad. Con estos experimentos se daba comienzo a los que serían después las técnicas de modificación de conducta.

Otra figura importante de este período es August Aichorn (1878-1949), un pedagogo austriaco que en 1925 se había unido al movimiento psicoanalítico de Viena. Estableció dos reformatorios: uno en 1918 en Ober Hallabrunn y otro en 1920 en St. Andra. Escribió *“Wayward Youth”* en el que advertía que las relaciones de un niño con su padre en un sentido adverso pueden conducir a una “delincuencia latente”, la que se convierte posteriormente en delincuencia real si se dan las condiciones externas favorables. Trataba de restablecer la confianza de sus pacientes delincuentes juveniles en una figura de autoridad que reemplazara la figura paterna perdida, pero dentro de un clima muy afectivo, sin recriminaciones, a base de empatía, y aplicando los conceptos y técnicas del psicoanálisis.

En el mismo año de 1925, Arnold Gesell (1880-1961) citado ya brevemente más arriba, publicó su “Escala de Desarrollo Infantil” que ha sido uno de los instrumentos más útiles y conocidos para la evaluación del niño en cuatro áreas importantes: motricidad, lenguaje, hábitos personales y funciones adaptativas. Gesell quién trabajaba en la Yale Clinic of Child Development, hizo varios libros dedicados a la descripción de las conductas de los niños en diferentes edades, y en ellas insistió en el hecho de que cada período del desarrollo deriva del anterior. *“El Diagnóstico del Desarrollo”* de Gesell y Amatruda fue editado por primera vez en castellano en 1946.

La hija de Sigmund Freud, Anna (1895-1982), trabajó originalmente como pedagoga en Viena. Posteriormente se preparó como psicoanalista y fue una de los fundadores del psicoanálisis infantil. En 1927 publicó *“Introducción a la técnica del psicoanálisis en niños”* y en 1931 *“Psicoanálisis para pedagogos”.* En 1938 emigró con su padre a Inglaterra donde se convirtió en una de las dos representantes más importantes del paidoanálisis junto con Melanie Klein de quien hablaremos más adelante.



Anna y Sigmund Freud
http://www.freud.org.uk/education/topic/ 40053 anna-freud

Dos conceptos importantes aportados por ella a la Psicología y la Psiquiatría de niños son los de “líneas de desarrollo” y “desarmonía del desarrollo”. Según el primero, cada niño lleva una dirección particular en el desarrollo de cada uno de los campos del crecimiento psicobiológico. Así, por ejemplo, existe una línea de desarrollo que conduce desde la posición egocéntrica del niño pequeño, hasta la aparición de sentimientos empáticos y de compañerismo en edades posteriores. Estas líneas de desarrollo no son necesariamente regulares pudiendo el niño estar más avanzado en unas y más atrasado en otras, lo que da al crecimiento y desarrollo un carácter irregular. Solamente cuando este desequilibrio se hace muy exagerado se llega entonces al carácter patológico. Anna Freud pensaba que el niño es un “sistema abierto” en el que pueden darse curaciones espontáneas debido al proceso madurativo racional. Para ella el psicoanálisis infantil solamente estaba indicado en casos de graves neurosis de angustia, mientras que en otros casos, la psicoterapia del niño debía adaptarse a la especial situación de aquél en el seno de su familia.



Melanie Klein
http://www.indepsi.cl/ferenczi/galeria/imagenes/Psicoa18.jpg

Melanie Klein (1882-1960) desarrolló la técnica del “análisis precoz del niño”. En 1926 se trasladó a Londres donde aglutinó a una serie de discípulos formando su propio movimiento psicoanalítico. En 1932 publicó *“El psicoanálisis de los niños”.* Según ella la hostilidad edípica y la culpa existen antes del período comprendido entre los 3 y los 6 años. Consideraba las ansiedades precoces, las depresiones y las vivencias paranoides del lactante como causa de las psicosis posteriores de la vida. La teoría kleiniana sostiene que los primeros meses de la vida son fundamentales para el desarrollo de la personalidad y en ellos se puede sentar las bases de la enfermedad mental futura. Se describe una “posición esquizo-paranoide del lactante” en la cual el instinto de muerte, innato, es introyectado por el niño desde una época precocísima; éste conoce la angustia de persecución de un mundo hostil. El pecho materno, el objeto con el que mantiene una estrecha relación, es concebido a un nivel de fantasía como bueno y malo a la vez: bueno cuando lo gratifica y protege de esa angustia, y

malo cuando lo frustra y lo abandona. A través de la actividad oral el niño agrede a la madre y posteriormente pasa a la “posición depresiva” en la cual se llena de remordimiento y culpa al hacerse consciente de que él mismo es el instinto de muerte y que ataca a la madre de quien depende.

Otros psicoanalistas que escribieron en estos años de la segunda década fueron Ada Muller-Braun-Schweig quien fue la primera en utilizar el dibujo infantil, la pintura y el modelado como medio de expresión de las emociones conscientes e inconscientes. Vera Schmidt quien en 1924 informaba de su labor en educación de tipo analítico en un hogar infantil de Moscú. En 1927 apareció la obra de Ferenczi *“La adaptación de la familia al niño”.*

El pediatra Abt dio a conocer su obra de pediatría en la que dedicaba unas doscientas páginas del tomo VII a los problemas psiquiátricos del niño, y en 1928 Jahr decía lo siguiente: “Hay muy pocos textos de Pediatría que den importancia al desarrollo mental o a la higiene mental. Todos los libros clásicos de enfermedades infantiles contienen varias páginas dedicadas a la descripción de los productos farmacéuticos que conviene usar para la alimentación de los niños y apenas unas pocas líneas referentes a la psicología de la infancia y la niñez”. Nos dice Kanner que antes de 1930 pediatras y psiquiatras intentaron establecer contactos, pero aquellos que inicialmente se mostraron a la expectativa, se volvieron escépticos e impacientes *“confundiendo los errores del período experimental de nuestra especialidad con la verdadera disciplina”.*

Otros libros surgidos entre 1920 y 1929 fueron: *“Education: its Data and First Principles”* de T.P.Nunn; *“The Growth of the Preeschool Child”* de A. Gesell*; “L’Enfant Turbulent”* de H. Wallon; *“Die Inteligenz der Kinder und Jugendlichen”* (La inteligencia de los niños y los jóvenes) de W. Stern y *“Vorlesung Über die Psychopatologie des Kindesalter”* (Curso sobre la psicopatología de la niñez) de Homburger.

Lewis M. Terman (1877-1956) de la Universidad de Stanford publicó en 1920 un grupo de pruebas de habilidad mental para niños correspondientes a grados 7º y 12º. Un año después, el psiquiatra suizo Hermann Rorschach (1884-1922) desarrolló el conocido y ampliamente utilizado Test de las Manchas de Tinta o Test de Rorschach. Es un test proyectivo que intenta analizar los contenidos emocionales y la personalidad del paciente mediante las respuestas que da a las láminas.

En 1926 Florence Goodenough del Instituto de Bienestar Infantil de la Universidad de Minnesota, creó, ayudada por Terman, un test de inteligencia por medio del dibujo de la figura humana, que además permite obtener una impresión sobre los aspectos emocionales del niño.

Un hecho muy importante y que a nuestro juicio no se le ha dado el reconocimiento que merece es la creación de la primera cátedra de Psiquiatría de niños en la ciudad de Rosario, Argentina, en 1923. Esta cátedra antecedió en más de dos décadas a las que posteriormente surgieron en Francia y Estados Unidos de Norteamérica. De dirigirla se encargó al doctor Lanfranco Ciampi quien había sido alumno de De Sanctis. Ciampi también organizó en

Rosario la Escuela de niños retardados y cursos para sus maestros. En 1936 se encargó además de la dirección de la Clínica de Psiquiatría Infantil de la Facultad de Medicina de Rosario y de la Escuela de Retardados. Acuñó el término peirofrenia para los trastornos caracteriales y conductuales de los niños.



Lev Semenovich Vigostki

Entre los años 20 y 30 elabora sus teorías el ruso Lev Semenovich Vigostki (1896-1934) cuya obra está adquiriendo creciente importancia en el campo de la educación. Enrique García G. sintetiza sus ideas principales en cuatro puntos: la construcción del conocimiento según la cual los niños construyen paso a paso su conocimiento del mundo de manera activa; la influencia del aprendizaje en el desarrollo que se refiere a los condicionamientos socioculturales que determinan en gran medida las posibilidades de su desarrollo; la educación y el contexto cultural que hace alusión a la influencia de la cultura en la que nos formamos sobre nuestro psiquismo; y el papel del lenguaje en el desarrollo como herramienta mental básica para la transmisión de la información de generación en generación. Para finalizar esta reseña reproduciremos algunas conclusiones de E. García cuando dice*: "Vigotski propuso aplicar el método histórico genético argumentando que los distintos aspectos de la actividad psíquica no pueden ser entendidos como hechos dados de una vez y para siempre, sino como producto de una evolución filo y ontogénica, con la cual se entrelaza – determinándola – el desarrollo histórico cultural del hombre. Su concepción teórica nos permite reflexionar acerca del acto pedagógico, de suerte que abre las puertas a nuevas concepciones que inspiran la creación de nuevas estrategias para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje."* Algunas de sus obras principales de las tantas que escribió fue *"El problema de la voluntad y su desarrollo en la edad infantil", "Pensamiento y Lenguaje"* y *"Mente y Sociedad: el desarrollo de los procesos psicológicos superiores".*

Retomando al interés que mostraron algunos pediatras por los aspectos emocionales de la niñez, cabe mencionar a Wile quien en 1930 escribió un artículo titulado *"The Pediatrician and Behavior Problems of Children"* en la revista Archives of Pediatrics. En el mismo año Richards publicó en J.A.M.A. el artículo "*Special Psychiatric Problems in Childhood"* en el que decía: "Ningún grupo de la sociedad puede pretender la responsabilidad exclusiva de la salud mental de los niños. Esta función debe ser la preocupación activa e inteligente de todas las fuerzas constructivas de la organización social que entran en contacto con el bienestar de los niños". Un año después, Brennemann en un trabajo que tituló *"The Menace of Psychiatry*" afirmaba que "no sólo existe una amenaza de la Psiquiatría sino que ya está entre nosotros". La postura de este autor era de denuncia de la vulgarización de los conocimientos sobre psicología infantil y el abuso de los tests, así como de las actitudes especulativas y dogmáticas de ciertas teorías. Señalaba también que la especialidad de psiquiatría pediátrica que se estaba constituyendo era la llamada a solucionar esos problemas planteados.

En los primeros años de la década del treinta se encargó al psiquiatra austriaco emigrado a los Estados Unidos de Norteamérica, Leo Kanner, la dirección de un Servicio para atender casos psiquiátricos de niños organizado por un pediatra y un psiquiatra: Park y Meyer respectivamente. Eran los inicios de la colaboración, en ese país, entre ambas especialidades de la Medicina, colaboración que tenía que llegar como consecuencia necesaria de una especialidad que se nutre de ambas fuentes. En 1935 Kanner sacaba a la luz su libro "Psiquiatría Infantil". Unos años después informaría sobre un grupo de niños a los que llamó autistas de lo cual nos ocuparemos posteriormente.

Por otro lado, y siguiendo un curso muy distinto al del psicoanálisis en boga, durante los años de la entre guerra, hubo investigadores que se dedicaron a trabajar en la línea del conductismo. Así, en 1932, Gray recomendaba a los maestros evitar conceptos teleológicos y subjetivos, y que se dedicaran a determinar cuidadosamente para cada niño cuáles conductas debían ser modificadas, y entonces, prestando mucha atención a los detalles, controlar y manipular todas las variables significativas del ambiente. Atribuía el fracaso escolar al fallo de la manipulación de estas variables por parte de los educadores.

Libros dignos de mención en este período de los treinta son: *"Intelectual Growth in Young Children"* de Susan Isaacs (1930); *"Del nacimiento a la madurez y valoración del desarrollo del niño desde el nacimiento hasta la edad escolar"* de Charlotte Bühler (1935); *"Principios de Psicología de la Gestalt"* de Koffka (1935) y *"Purposive Behaviors in Animals and Men*" de Tolman (1932).

Aspectos también de interés concernientes a la psiquiatría pediátrica son la introducción del concepto de esquizofrenia infantil por Potter en 1933 y los estudios de Kasanin, Grebelskaia-Albatz, Lutz y Gjessing sobre las psicosis infantiles.



Jean Piaget
www.biografiasyvidas.com/biografia/p/piaget

Aporte fundamental a la psicología infantil fueron las investigaciones del suizo Jean Piaget (1896-1980) quien recibió su doctorado en Ciencias en la Universidad de Neuchâtel en 1918, trabajó durante un año en el laboratorio de Psicología en Zurich y en la clínica del psiquiatra Bleuler. Desde 1919 enseñó Psicología y Filosofía en la Sorbonne de París. En 1921 publicó su primer artículo sobre la psicología de la inteligencia en el Journal de Psychologie. En ese mismo año fue nombrado para un puesto en el Instituto elemental de los niños. En 1929 empezó su labor como director del Bureau International Office de l'Education en colaboración con la UNESCO. En 1940 llegó a ser Presidente de la Sociedad Suiza de Psicología y al final de la segunda guerra mundial, Presidente de la Comisión Suiza de la UNESCO. En 1952 fue designado profesor en la Sorbonne, en 1955 creó el Centro Internacional para la Epistemología Genética y en 1956 la Escuela de Ciencias en la Universidad de Ginebra.

Su aportación principal es el conocimiento del desarrollo cognitivo o epistemología genética. Dividió este desarrollo en varias etapas: la sensorio motora (del nacimiento hasta aproximadamente los dos años), la pre operacional (desde los dos a los siete años), la de operaciones concretas (desde los siete a los once años) y la de las operaciones formales (después de los 12 años). Obras importantes de Piaget son *"El Juicio Moral del Niño" (*1932*), "La Construcción de la realidad en el niño"(*1937), *"La Psicología de la Inteligencia"*(1947), *"El Desarrollo del Pensamiento Lógico de la Niñez a la Adolescencia"* (1958) *y "La Psicología del Niño"* (1966). Los trabajos de Piaget igual que los de Vigotski son la base de muchos de los enfoques constructivistas actuales en el campo de la educación.

La lista de libros publicados en los años treinta sigue con el *"Manual de Psicopatología de la Infancia para Médicos y Educadores"* de Wolman, Isserlin, Ronald, Hanselman y Lutz (1938); "*Le Diagnostique Individuel chez l'Enfant au Moyen du Test de Rorschach"* de Loosli-Usteri; "The Elemental Treatment of the Problem Child" de Carl R. Rogers (1939); y el trabajo de Nicolle, "Prepsychotic Anorexia" (Proceedings of the Royal Society of Medicine)(1939) en el que lanzaba la hipótesis de que la anorexia se desarrolla a partir de un defecto ovárico primario resultante de una inestabilidad de la función de las glándulas sexuales durante la adolescencia. Además daba importancia a la existencia de un temor a la inadecuación sexual producida por la amenorrea y la gordura, lo que lleva a la paciente a practicar un régimen dietético estricto.

Hacia finales de los treinta la Psiquiatría de niños ya estaba lista para salir del cascarón y empezar a andar por su propia cuenta en los países en los que el interés por el niño había conducido al desarrollo de investigaciones, publicaciones, creación de clínicas y centros para atención de menores con problemas, elaboración de teorías sobre el desarrollo infantil y sobre la génesis de la patología mental. Es necesario anotar la importancia que tuvieron los médicos y psicólogos centroeuropeos como Emminghaus, Preyer, Kraepelin, Bleuler, Aichorn, Meyer, Freud (padre e hija), Klein, Adler, Kanner, Asperger, Piaget, Lewin, Werner, Tramer, Bühler, y tantos otros discípulos de éstos, unos en sus países de origen (Alemania, Austria, Suiza) y otros emigrando a Inglaterra, Estados Unidos de Norteamérica y otros países.

Del Primer Congreso Internacional hasta la década del 60

En este período se dieron hechos relevantes que influyeron en la conformación de la nueva especialidad: la Psiquiatría de Niños y Adolescentes. Podemos mencionar como tales los siguientes:

1. Creación de cátedras de Psiquiatría de niños en otros países además de Argentina.
2. Creciente interés por el trabajo con el niño en forma directa.
3. Conciencia de la necesidad del trabajo en equipo interdisciplinario.
4. Conciencia de la prevención en psicopatología infantil.

5. Mayor interés de parte de la sociedad por la protección integral del niño: Declaración de los Derechos del Niño por la Organización de las Naciones Unidas.
6. Aplicación de nuevos métodos de tratamiento incluidos los nuevos fármacos.
7. Métodos de investigación más exigentes y perfeccionados.
8. Multiplicación de publicaciones periódicas, monografías, textos, así como de congresos, sociedades y otras organizaciones dedicadas a la psiquiatría y la psicología de niños y adolescentes.
9. Abandono progresivo de teorías psicoanalíticas y su reemplazo por una psiquiatría
10. Reconocimiento de la psiquiatría de niños como una sub-especialidad de la Psiquiatría General.

En 1937, el Primer Congreso Internacional de Psiquiatría Infantil celebrado en la ciudad de París, marca el inicio de la nueva especialidad. Puede considerarse a este evento científico como su certificado de nacimiento ante el mundo. A ese congreso asistieron profesionales muy destacados en el campo de la medicina, alcanzando esta reunión un gran éxito. Como consecuencia de este congreso surgió el Comité Internacional de Psiquiatría Infantil y la Agrupación Francesa de Estudios Neuropatológicos Infantiles.

Otro suceso importante acaecido en este año, es el reporte de Bradley en el American Journal of Orthopsychiatrie sobre el uso de anfetaminas en el tratamiento de niños con trastornos de la conducta. Se considera este trabajo como el que marca el inicio de la psicofarmacología pediátrica moderna. A partir de ese momento empezaron a desarrollarse muchos estudios en relación al uso de las anfetaminas en los trastornos de conducta infantiles, especialmente en los que cursan con hiperactividad motora, así como sobre el uso de otros fármacos, pero con mayor énfasis a partir de 1950.

Aparece también para esta época la obra de English y Pearson, *“Common Neuroses of Children and Adults”.* Los autores afirmaban en este libro que en los niños, el abandono de los padres, la amenaza de un peligro corporal, la pérdida del amor parental o la incapacidad para la satisfacción de las necesidades instintivas, son causa de la aparición de crisis agudas de ansiedad. Hacia 1938 publicaba Benjamin un *“Manual de Psicopatología de la Infancia para Médicos y Educadores”* en colaboración con Isserlin, Ronald, Hanselman y Lutz. Este manual se editó en Múnich agotándose pronto la primera edición. Loosli-Usteri publicaba el mismo año “*Le Diagnostique Individuel chez l’Enfant au Moyen du test de Rorschach”.* Era la misma época en la que Cjessing, en un artículo titulado “*Distribution of Somatic Function in Catatonia with a Periodic Course and their Compensation”* (The Journal of Mental Science), en el que especulaba con la posibilidad de que la causa de que la esquizofrenia fuera un trastorno hormonal. En esta misma línea teórica, en 1939, Nicolle, en *“Prepsychotic Anorexia”,* lanzaba la hipótesis de que la anorexia nerviosa se desarrollaba a partir de un defecto ovárico primario, resultante de una inestabilidad de la función de las glándulas sexuales durante el período de la adolescencia. Además daba importancia a la existencia de un temor a la inadecuación sexual producida por la amenorrea y la gordura que

precede frecuentemente al rechazo de la alimentación, lo que llevaría a la paciente a practicar un régimen dietético estricto.
Iniciamos los años cuarenta con la aparición del “Sceno-Test” de la doctora Gerhild von Staabs en Alemania. Esta prueba trata de “reconocer tanto los problemas de las distintas fases evolutivas de las personas normales, cuanto las vivencias de los psíquicamente perturbados, con sus conductas anormales de índole neurótica y a veces también psicóticas”. Se utilizan muñecos flexibles que permiten al niño representar a las personas de su realidad ambiental y material suplementario para formar un pequeño mundo.

Al año siguiente, Bradley y Bowen comunicaban los resultados de un estudio con doce niños esquizofrénicos entre 7 y 10 años. Los autores establecieron ocho síntomas de la esquizofrenia infantil e hicieron una división entre síntomas primarios y secundarios o no esenciales. Añadían que para el diagnóstico hacía falta además una afectación general del funcionamiento social. En el mismo año de 1941, Kubie en “La Ontogénesis de la Ansiedad” decía: “El niño al nacer está en un estado de alarma y sus reacciones son indiferenciadas; es a partir de este precursor amorfo que es el estado de alarma, cuando dos órdenes de experiencias se diferencian poco a poco: las que representan un crecimiento de tensión y los que representan una satisfacción. Se producirá solamente una diferenciación cuando el desarrollo de los hechos comienza a tener un sentido anticipador y específico para el niño, cuando se convierte en signo condicionado de una respuesta específica”. Es algo que no puede dejar de llamar la atención como hacia esta época se iba produciendo un intento de aprovechar ciertos conceptos de las teorías del aprendizaje en el marco de las psicoanalíticas.

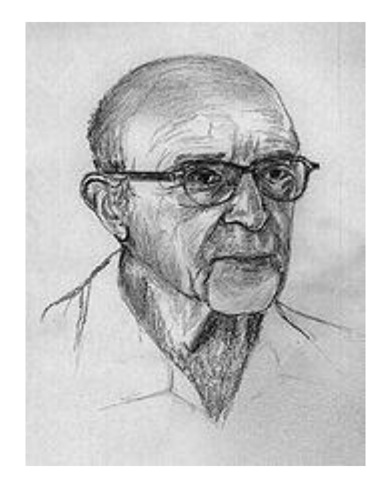


Lauretta Bender Library.brooklyn.cuny.edu/.../findaid/90

Lauretta Bender, una de las figuras más relevantes de la psiquiatría norteamericana y discípula de Adolf Meyer en el Hospital John Hopkins, trabajó durante muchos años en el Hospital Belleveu de New York. En 1938 desarrolló el conocido Test Gestáltico Visomotor que lleva su nombre y del cual trataremos en el capítulo sobre medios de diagnóstico. Uno de sus intereses principales fue el de las psicosis infantiles. En “*Esquizofrenia en la Infancia: Reconocimiento, Descripción y Tratamiento”,* escribió lo siguiente: “…*la esquizofrenia infantil implica un retardo en la maduración a nivel embrionario caracterizado por una plasticidad primitiva en todas las áreas a partir de las cuales se desarrolla la conducta posterior. Está genéticamente determinada y activada por una crisis psicológica como la del nacimiento”.* En 1942 daba su concepto de esta enfermedad como una alteración patológica a todos los niveles y en todos los campos de la integración dentro del sistema nerviosos central, ya sea el funcionamiento vegetativo, motor, intelectual, emocional o social. Dentro de los cuadros esquizofrénicos distinguió tres variedades: pseudodeficientes, pseudoneuróticos y los pseudopsicóticos.

Dos años antes, Bender y su esposo, el también psiquiatra Paul Schilder, distinguieron, dentro del campo de las neurosis, las de tipo “compulsiones” y

las del tipo “impulsiones”. En las últimas los niños no consideran que sus ideas son anormales y no se acompañan de reacciones de ansiedad experimentándose a veces con satisfacción, mientras que en las primeras sucede lo contrario.



Carl R. Rogers

Un personaje importante de este período es Carl Ransom Rogers quien hacia 1951 desarrolló una técnica terapéutica que denominó “terapia centrada en el cliente”. Con esta técnica pretendía ayudar a la persona a desarrollar autoconfianza y conocimiento de sí misma, a través de la experiencia libre de sus sentimientos en una atmósfera de genuina empatía y comprensión. La teoría de Rogers parte del hecho de que el desequilibrio entre las expectativas del individuo y sus vivencias; de aquí surge el desajuste emocional, la amenaza que experimenta la autoconfianza y la seguridad personal. La intervención del terapeuta es mínima y se limita a escuchar, aclarar, tratar de “estar dentro de los sentimientos del paciente”, ayudarlo a centrarse sin divagar o generalizar en sus verbalizaciones. Con los niños que por su edad, o por una marcada introversión, no pueden verbalizar sus pensamientos y sentimientos, se puede practicar la “terapia de juego centrada en el cliente”, permitiéndoles expresar libremente sus emociones y sus ideas en un ambiente como el señalado anteriormente.

Rogers trabajó durante los años treinta en el Child Study Department de la Rochester Society for the Prevention of Cruelty de Chicago. Posteriormente laboró en la Universidad de Chicago donde desarrolló su método de terapia no directiva o centrada en el cliente. En 1938 había publicado *“The Elemental Treatment of the Problem Child*”; en 1942 publicó *“Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice, Client-Centered Therapy”;* en 1951 *“Psychotherapy and Personality”, y* en 1967 *“The Therapeutic Relationship and its Impact”.*



Leo Kanner

El año 1943 marca una fecha importante en la Psiquiatría Pediátrica con la descripción por parte de Leo Kanner de lo que se conoce como “autismo infantil precoz”. Esto demostró que los niños pueden sufrir trastornos mentales desde muy temprano y requerir, por tanto, formas de tratamiento muy distintas a las dirigidas a los adultos. También dio ocasión para que muchos investigadores se interesaran por el estudio de la interacción entre el funcionamiento biológico del niño y sus conductas. En los psicoanalistas este problema del autismo infantil despertó mucho interés debido en parte a que el mismo Kanner supuso que la causa era de tipo emocional y muy relacionada con la relación madre-hijo. Esta

orientación llevó a la hipótesis de la frialdad afectiva de los padres, especialmente de las madres, lo que era captado y resentido por el niño que optaba por aislarse de su medio. Esta hipótesis ha sido totalmente descartada hoy día y la causa del autismo infantil se entiende de otra manera como veremos en el capitulo correspondiente.

Al siguiente año, en Austria, Hans Asperger describió lo que llamó "Die autistichen psychopaten kindesalter" o la psicopatía autística del niño, un síndrome en el que la inteligencia no se afecta pero la coordinación viso-espacial es pobre, existen preocupaciones obsesivas e intereses restringidos; la conducta social está gravemente afectada aunque el pronóstico social es bueno. Este síndrome, según Asperger, aparece después del tercer año de la vida y se diferencia del autismo de Kanner.



B. F. Skinner

Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) es uno de los investigadores cuya obra ha tenido una notable influencia en la evolución de la terapia del formulación de teorías.

Trataba de encontrar los antecedentes de los cuales la conducta de un organismo es función. Sostenía junto con Crozier en cuyo laboratorio trabajó, la utilidad de estudiar los aspectos de la conducta a través de la investigación con organismos individuales, de los cuales se puede conocer las leyes de la conducta. Skinner se trasladó a la Universidad de Minnesota donde enseñó e investigó desde 1936 hasta 1945, y posteriormente a la de Indiana donde fue director del Departamento de Psicología. En 1958, a los 54 años de edad, se le concede el Premio a la Contribución Científica Distinguida de la Asociación Americana de Psicología, en 1969, el Premio Nacional de Ciencia y en 1979 el Premio Kennedy para investigaciones en el campo del retardo mental.

Skinner aportó con sus investigaciones las bases del condicionamiento operante y los métodos de modificación de la conducta que describiremos en el capítulo sobre terapias psicológicas. Su obra fundamental "*Science and Human Behavior"* se publicó en 1953. Otros libros de este investigador fueron: *"The Behavior of Organisms"* (1938), *"Verbal Behavior" (*1957), *"The Analysis of Behavior"* en colaboración con Hollander (1961), *"Cumulative Record"(*1961) y *"The Technology of Teaching"(*1968) en el que expone sus ideas respecto al fracaso de la educación tradicional y la aplicación de los principios de la ciencia de la conducta al proceso de enseñanza.

La influencia de Skinner en la Psicología y la Psiquiatría en un momento de auge de las tesis psicoanalíticas, provocó de parte de los freudianos reacciones de crítica, la gran mayoría de las veces sin fundamento serio. A nuestro parecer, la obra de Skinner marca el inicio de la aplicación sistemática y continuada del pensamiento científico al estudio de la conducta. El psicoanálisis se había estado ocupando de interpretar y conceptuar, muchas

veces forzando los hechos para hacerlos coincidir con sus postulados, pero sin preocuparse de someterse a la crítica científica. A partir de estas fechas, inicia un paulatino descenso para dar paso a métodos más objetivos y científicos.

Los avances en materia de biología y medicina y en el campo de las teorías del aprendizaje, tendrían que producir irremediablemente el fin del apogeo de una psicología que durante más de medio siglo había dominado la escena basándose en la especulación. El permanecer ignorantes de estos avances mencionados, es una de las causas importantes de que aún muchos profesionales sigan anclados en ese mar de conjeturas y teorías sobre hechos que pueden encontrar una explicación más realista y sencilla con otros enfoques. Aquí se aplica el famoso principio de “la cuchilla de Occam”. En 1955, Karl M. Dallenbach (citado por Eysenck) comparaba la frenología y el psicoanálisis en una conferencia, y terminaba diciendo: “¿Qué pasará con el psicoanálisis?... ¿Se quedará… en el estrado de los charlatanes?... Dejo estos interrogantes al criterio de ustedes”.

El libro *“Psiquiatría Infantil”* del profesor suizo de la Universidad de Berna, Moritz Tramer, aparecido en 1945, es según su traductor L. Valenciano, “una exposición sistemática, con criterio personal de la Psiquiatría infantil… en la esfera de la normalidad se ocupa minuciosamente de las fases del desarrollo psíquico y de la estructura del carácter, y en el campo anormal, merecen especial atención los desarrollos desviados y las personalidades anormales y psicopáticas… es evidente que el libro de Tramer resulta enriquecido precisamente por… dos direcciones caracterológicas diversas y tan fundamentales como las de Schneider y Schröder”. Tramer se confesó seguidor de un enfoque “humano-biológico” muy cercano al “psicobiológico” de Adolf Meyer. En su libro hace una crítica de las ideas de Freud aceptando solamente aquellas que considera tienen valor imperecedero.

La llamada “depresión anaclítica” del lactante caracterizada por una serie de cambios anímicos como desinterés por el ambiente, anorexia, alteraciones del desarrollo, apatía, expresión distante e inhibición motora, fue descrito por el pediatra psicoanalista René Spitz en 1946 en niños que habían sido separados de sus madres durante la segunda mitad del primer año de vida. Spitz afirmaba que si esta separación se prolongaba por más de tres meses, el niño quedaba lesionado de forma permanente en su desarrollo físico y psíquico. Sin embargo, si era devuelto a su madre antes de ese plazo, los efectos de la privación podían desaparecer. Spitz denominó “hospitalismo” a los efectos negativos sobre el desarrollo de los niños que permanecen mucho tiempo separados de sus madres en asilos, orfanatos u hospitales. Sus estudios, aunque criticados en algunos aspectos, provocaron interés en mejorar las condiciones de hospitalización en hospitales pediátricos y en las relaciones tempranas entre madres e hijos.

También en 1946, Kallman reportó los resultados de un estudio realizado con 691 gemelos en el Instituto Psiquiátrico de Nueva York y en los que la esquizofrenia se mostró concordante en un 77.6 a 81.5% en los monocigóticos, y en un 14.7% en los dicigóticos, concluyendo que esta enfermedad se hereda

siguiendo un patrón genético *("Genetic Theory of Schizophrenia: Analysis of 691 Twins Index Families*").

"Psicopatología y Educación del Niño con Lesión Cerebral" es el título del ya clásico libro de Alfred A. Strauss, Laura Lehtinen, Newell C. Kephart y Samuel Goldenberg en 1947. En su introducción los autores dicen: "Este libro se refiere a los niños físicamente sanos o impedidos, que presentan aberraciones intelectuales o de la personalidad como resultado de lesiones de la sustancia cerebral". Ellos atribuían al niño con lesión cerebral síntomas como los que se presentan en los casos conocidos hoy como síndrome hipercinético que consideraban "como manifestaciones de una exaltación de las respuestas a los estímulos y, en los niños de corta edad, como reacciones de conducta que están fuera del control cortical". En el aspecto educativo exponían: "… nuestros esfuerzos pueden extenderse en dos direcciones: en manejar y controlar el medio social súper estimulante y en educar al paciente para que ejerza su autodominio… El ámbito terapéutico educativo… está planeado, en primer término, como neutralizante de los trastornos orgánicos de conducta y atención con la mayor afectividad posible."

Por estos años desarrollaba Jacob Moreno, psiquiatra nacido en Bucarest en 1892, su técnica del psicodrama de la cual se tratará en el capítulo sobre terapias psicológicas. Por ahora bastará decir que el psicodrama se inició con adultos pero más adelante, después de la segunda guerra mundial, algunos psicoanalistas franceses empezaron a aplicarlo en niños.

Obras aparecidas a fines de los años cuarenta fueron el Test de Frustración, versión infantil, del psiquiatra norteamericano Saúl Rosenzweig de la Universidad de Pittsburgh. La Escala de Inteligencia Weschler para niños de David Weschler de la Sección de Psicología del Hospital Belleveu de Nueva York en 1949. Y en 1946, el "Manual de Psicología" de Leonard Carmichael, reeditado por el autor en 1954 y posteriormente convertido en el *"Carmichael's Manual of Child Psychology"* editado por Paul H. Mussen en 1970, y finalmente como *"Handbook of Child Psychology"* en 1983.

Otro libro clásico en la historia de nuestra especialidad es el de León Michaux *"Psiquiatría Infantil"* publicado en 1950. El libro de Michaux responde en gran parte a las tendencias de sus predecesores, el de Kanner y el de Tramer, pero con un matiz muy francés. La caracterología, la fenomenología y el psicoanálisis apadrinan esta obra en la que, además, lo biológico es importante. Se hace mención en ella de las terapias a base de descondicionamiento pero incluyendo que podrían considerarse (los reflejos condicionados) como constituyendo, en una parte muy importante, la base de la psicología analítica de Freud. La psicomotricidad que tanto interés suscitó entre los clínicos galos, tiene un lugar relevante en esta obra: *"Hay un hecho que domina toda la neuropatología de la infancia y con el cual debe compenetrarse el médico que desee iniciarse en esta rama de la medicina: la inextricable correlación existente entre el desarrollo del psiquismo y el de la motricidad en los primeros años de la vida".*

Por el mismo año, se publica el libro de Erik H. Erickson *“Childhood and Society”.* En él se integran las teorías psicoanalíticas con el enfoque antropológico culturalista. Lo más importante de este libro son las ocho etapas del hombre en cada una de las cuales hay que alcanzar niveles de madurez



Erik Erikson

necesarios para un desarrollo emocional sano. En la primera se debe lograr la confianza en base a la atención que se recibe de parte de la madre y corresponde a la etapa oral de Freud. Es la etapa de la confianza versus la desconfianza. Sigue después la de autonomía frente a duda durante el segundo y el tercer año de la vida. En el cuarto y quinto años se da la edad de la iniciativa versus la culpa. De los seis a los once años la etapa de la inventiva versus inferioridad. De los doce a los 18 años, la adolescencia, es el momento de conseguir la una identidad estando en el otro polo la confusión de rol. En esta última el la influencia de los padres es menor que en las anteriores. En la adultez se llega a una edad de intimidad versus aislamiento: *“El adulto joven… está preparado para la intimidad, esto es, la capacidad de entregarse a afiliaciones y asociaciones concretas y de desarrollar la fuerza ética necesaria para cumplir con tales compromisos aún cuando puedan significar sacrificios significativos”.* La siguiente fase es la de generatividad contra estancamiento. La generatividad es en esencia la preocupación por establecer y guiar a la nueva generación. El estancamiento conduce a una pseudo intimidad obsesiva, a un empobrecimiento general y a una preocupación por las propias comodidades y necesidades. La etapa fina es la de la integridad del yo versus la desesperación: *“Es la seguridad acumulada del yo respecto a su tendencia al orden y el significado. Es un amor post narcisista del yo humano… como una experiencia que transmite un cierto orden del mundo y sentido espiritual… Es la aceptación del propio y único ciclo de la vida… Es una camaradería con las formas organizadas de épocas remotas y con actividades distintas… El no llegar a esta integración, a esta madurez, se expresa en el temor a la muerte, al sentimiento de que es demasiado tarde para vivir de nuevo.”*

En 1952 la doctora Margaret Mahler describió lo que llamó “psicosis simbiótica” en los niños pequeños y cuyo carácter principal es el fracaso para independizarse de la madre en una edad en la que normalmente todos los niños empiezan a hacerlo. Se diferencia del autismo infantil en su aparición más tardía, pero además, en la forma autística, la madre nunca llega a ser percibida emocionalmente por el niño, sino que sigue siendo parte de un objeto y sin diferenciarse de las cosas inanimadas. El mecanismo de la psicosis simbiótica es de tipo “introyectivo protectivo” tratando de restaurar la simbiosis con la madre. Mahler decía que “la existencia de un ego deficiente en el niño ayuda a crear el círculo vicioso… estimulando a la madre a reaccionar hacia el niño en una forma hiperansiosa”. La psicosis simbiótica de Mahler se da entre los dos y medio y los cinco años de edad.

Michael Fordham, pediatra y analista, cultivaba por esa época de los cincuenta una forma de terapia infantil orientada sobre la psicología analítica de Jung, y Zulliger desarrollaba la “ludo terapia no interpretativa” en la que la actitud del analista es la de actuar de manera psicoanalítica-pedagógica adaptando el método a las especiales vivencias del niño en la fase mágico-animista (Bierman). En los Estados Unidos de Norteamérica los analistas empezaban a preocuparse por los problemas psicosomáticos destacando las investigaciones de Bruch sobre la obesidad infantil (1958) y de Melita Sperling sobre el asma bronquial y la colitis ulcerosa en niños (1952-54). Los trabajos de Louise Düss con el método de las fábulas para el diagnóstico de los problemas emocionales del niño también merecen ser destacados.

Por encargo de la Organización Mundial de la Salud, en 1952, Bowlby, en la monografía *“Maternal Care and Mental Health”* hacía una revisión de lo escrito en relación al tema de la separación temprana entre madre e hijo, llegando a la conclusión de que una prolongada separación de la madre durante los primeros años de la vida produce una impresión característica sobre la personalidad del niño, reafirmando así los hallazgos de René Spitz.

En relación a los tratamientos de tipo farmacológico, hubo en los últimos años de la década del cuarenta y principios de la del cincuenta, un creciente interés por experimentar con el uso de diferentes medicamentos para tratar los problemas psicopatológicos de los niños y jóvenes. Las anfetaminas, los anticonvulsivantes y los antihistamínicos fueron de los primeros seguidos por las fenotiacinas, especialmente la clorpromazina. En 1958 Eisenberg y sus colaboradores recibieron una beca federal para iniciar estudios con fenotiacinas y ansiolíticos en niños hipercinéticos. Sus estudios revelaron que no hubo diferencias en los resultados con medicamentos y placebo. Bair y Herold, en 1955, administraron clorpromazina a diez niños retardados con problemas de conducta los cuales mejoraron en un 90%. A este estudio siguieron los de Essen y Darling y McColl en 1956, los de Tardjan y Craft en 1957 y Hunt. Éste encontró que adolescentes psicóticos con inicio súbito de la enfermedad mejoraron con clorpromazina en mayor proporción que aquellos que habían presentado un comienzo insidioso. Estudios en niños retardados con trifluoperazina fueron realizados por Rettig (1958), Rudy (1958) y Le Vann (1959).

Retornando al tema de la esquizofrenia infantil, Rank y Putnam, en el libro de Caplan, *“Emotional Problems of Early Childhood”* (1955), sostenían que el factor etiológico de más importancia es una alteración profunda en las tempranas relaciones padres-hijo, y también eventos traumáticos, especialmente la separación de los padres. Según ellos los síntomas sobresalientes de los niños psicóticos son: aislamiento, retirada hacia un mundo de fantasía, mutismo o utilización del lenguaje con propósitos autistas, posturas extravagantes, estereotipias, impasibilidad, crisis violentas de ansiedad o furor, identificación con objetos inanimados o animales y expresión muy inhibida o desinhibida de impulsos.

Despert por su parte, estableció en ese mismo año el diagnóstico diferencial entre la esquizofrenia infantil y la neurosis obsesivo-compulsiva diciendo que

en la primera lo propio es una ruptura con la realidad y un fracaso del pensamiento abstracto, mientras que en la segunda lo propio es una fuerte reacción de culpa. Beres, en 1956, veía algunas esquizofrenias del adolescente como psicosis de la niñez que habían mejorado, y que bajo el impacto del crecimiento biológico y del reajuste social de la etapa de la adolescencia volvían a manifestarse. Simultáneamente, Bender reafirmaba su creencia de una causa orgánica de la esquizofrenia juvenil como una especie de encefalopatía por arresto del desarrollo a niveles embrionarios (1956).

Bateson, Jackson, Haley y Weakland en *“Toward a Communication Theory of Schizophrenia”* (Behavioral Science, 1956), exponían su teoría de la esquizofrenia relacionada con lo que llamaron “el doble vínculo”. En esta situación se da un tipo de comunicación madre-hijo contradictoria en la que los mensajes llevan signos distintos, opuestos. Describieron un modelo “homeostático” en el que todos los componentes ocupan un papel fijo, y el del psicótico es inducido por el grupo, siendo necesario para su equilibrio, y si el paciente mejora bruscamente, la conducta de los demás cambiará de modo tal que lo rechazarán a su vez con una conducta esquizofrénica. En el estadio preliminar de la enfermedad, otros miembros de la familia son también enfermos y susceptibles de convertirse en pacientes.



Abraham Maslow

Abraham Maslow (1908-1970) comunicaba en 1954 con su libro *“Motivation and Personality”* sus teorías sobre la jerarquía de las necesidades humanas que iniciando por las de tipo fisiológico (aire, agua, alimentación y sexo), se continúan con las de seguridad, amor y pertenencia, estima y auto-actualización. Todas estas necesidades son vitales según Maslow para la supervivencia y el mantenimiento de una buena salud. Afirmaba que todos tenemos estas necesidades de forma natural y las llamó “instinctoides” (necesidades “como instintos”). Bajo situaciones de tensión o peligro las personas pueden regresar a niveles anteriores de necesidad, y si se tiene problemas a lo largo del desarrollo puede darse una “fijación” en una etapa determinada para toda la vida constituyéndose una neurosis. Boeree dice que hacia los años sesenta se estaba produciendo una cansancio en relación a los puntos de vista reduccionistas y mecanicistas de los psicofisiólogos y los conductistas; se buscaba un significado y un propósito a las vidas de las personas, incluso un sentido más elevado y místico, y Maslow fue uno de los pioneros de ese movimiento para traer al ser humano de vuelta a la psicología.

En Francia, Heuyer, el primero en ocupar una cátedra de Psiquiatría infantil en ese país, definía la psicosis infantil como una de tipo crónica no demencial primitivamente, caracterizada por una pérdida de contacto con la realidad, y por la constitución de una organización autística marcada por fenómenos específicos de regresión y traducida por la regresión.

En 1958 J.Wolpe publicaba *“Psychoterapy by Reciprocal Inhibition”* obra en la que describía su metodología de la desensibilización sistemática, técnica que se ha estado aplicando dentro de la corriente conductista para una variedad de situaciones patológicas como fobias, temores, conductas compulsivas, etc.). De esta técnica trataremos posteriormente cuando se describan los métodos de terapia de la conducta.

En cuanto a los trastornos emocionales de los menores, Sperling, en 1959, observaba ciertas alteraciones somáticas como dolores abdominales, cefaleas, pruritos y anorexia que se constituían en equivalentes de depresión. Ya para estas fechas, la depresión infantil era un diagnóstico que empezaba a considerarse más seriamente y en los años sesenta se produciría un aumento considerable de las publicaciones al respecto.

En este último año de la década del cincuenta, se inicia el tratamiento de los trastornos hipercinéticos y otros con el metilfenidato en los Estados Unidos de Norteamérica y aparece el libro de Stella Chess *“An Introduction to Child Psychiatry”*. Hay en esta obra influencias de la escuela psicobiológica de Meyer y de la psicoanalítica de Freud. La obra de Gesell también se hace presente como lo hace ver la doctora Telma Reca en el prefacio de la edición en castellano. Chess es una de las psiquiatras de niños más reconocidas en su país. Fue alumna de Lauretta Bender y publicó numerosos trabajos sobre niños. Realizó estudios longitudinales relacionados con el temperamento infantil y sobre niños deficientes. Ella y el doctor Alexander Thomas crearon los “Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development” en los que se recogen las aportaciones más importantes en esos campos cada año.

Igualmente en los Estados Unidos de Norteamérica se dieron dos hechos de importancia: la formación de la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y la aprobación por la Academia Americana de Psiquiatría de las normas para el entrenamiento de especialistas en psiquiatría de niños y adolescentes. Estas normas eran: 1) haberse graduado de médico; 2) tener un año de internado en un hospital reconocido; 3) haber hecho dos años de entrenamiento en Psiquiatría que fuera aceptado por el American Board of Psychiatry and Neurology y 4) hacer un entrenamiento en Psiquiatría de niños en un centro adecuado durante dos años. Por estos mismos años se estableció la primera División de Psiquiatría Infantil en el Instituto de Psiquiatría británico. Desde entonces, la Clínica Maudsley viene formando especialistas en Psiquiatría de niños tanto ingleses como extranjeros.

En Buenos Aires, la doctora Telma Reca inaugura y dirige desde 1958 el Departamento de Psicología y Psicopatología Infantil del Hospital San Martín donde pudo realizar una amplia labor asistencial y docente, labor que desempeñó hasta 1966 cuando fue reemplazada por la doctora Marta Beckey.

Otros libros que se publicaron en la década del cincuenta fueron: “*Child Psychiatric Techniques”* de Bender (1952*), “Psychopathology of Childhood”* de P. Hoch y J. Zubin (1955), *“Les Schizophrenies Infantiles”* de H. Aubin*, Mestas y Claveirole (1955), “Annotated Bibliography of Child Schizophrenia and Related Disorders as Reported in the English Language”* de W. Goldfarb y M.

M. Dorsen (1956), *“Delinquent Boys”* de A. K. Cohen (1956), *y “Psychiatric Inpatients Treatment of Children*” de la American Association of Psychiatry (1957).

Los estudios de Albert Bandura, un psicólogo canadiense que fue profesor en Stanford desde 1953 y que igual que Skinner, recibió en 1980 el Premio a las Contribuciones Científicas Distinguidas, aportaron resultados de mucho interés al conocimiento del aprendizaje social de las conductas. Sus libros más conocidos son *“Learning and Personality Development”* (1963), “*Social Learning Theory*” (1977), *“Aggression: A Social Learning Analysis”(*1973) y *“Social Foundations of Thought and Action*”(1986).



Albert Bandura
http://des.emory.edu/mfp/self-efficacy.htlm#bandura

Las investigaciones de Bandura con niños, demostraron que el aprendizaje por imitación es una realidad que se da constantemente en la vida diaria. La imitación de modelos es un modo de adquirir respuestas nuevas o de modificar repertorios de conductas sin necesidad de ejecutar las acciones observadas en el modelo. En estos procesos de aprendizaje social intervienen una serie de variables como las consecuencias de la conducta mostrada por los modelos, es decir, las recompensas o reforzamientos, y los castigos que siguen a la ejecución de la conducta. También es una variable el tipo de modelo al que está expuesto el sujeto: se imita más a modelos de alto prestigio, gratificantes o ejemplares. Otras variables son la capacidad de imitación del observador, el aprendizaje de la observación como conducta que ha sido previamente reforzada y el estado emocional del observador.

Bandura también estudió los efectos de ciertas pautas de refuerzo sobre la conducta social, concretamente, las consecuencias del refuerzo positivo y del castigo sobre la conducta agresiva y sobre la de dependencia y la sexual.

En los últimos cincuenta años que han transcurrido desde 1960 hasta ahora (2010), la psiquiatría de niños se ha consolidado como una rama de la medicina en rápido crecimiento. Los hechos más relevantes desde entonces son:
1) Mayor información sobre los procesos psicopatológicos, especialmente de las alteraciones genéticas y neurofisiológicas que inciden en ellos.
2) Incremento vertiginoso de las investigaciones, libros y artículos publicados en torno a los problemas psicológicos y psiquiátricos de la infancia y la adolescencia.
3) Aumento creciente de programas de formación de nuevos especialistas y de sociedades científicas relacionadas con la Paidopsiquiatría y ciencias afines; 4)
4) Mejor conocimiento de parte del público de la existencia de ésta y de su campo de acción.
5) Proliferación de clínicas destinadas al tratamiento de menores con problemas psicopatológicos.
6) Avances en la farmacopea disponible para el tratamiento de estos trastornos.

7) Más énfasis en la prevención.
8) Creciente tendencia a no seguir considerando a esta rama del saber médico como una subdivisión de la Psiquiatría General, sino como una especialidad por derecho propio y con planes de entrenamiento independientes.

La Psiquiatría de Niños y Adolescentes en Panamá

Antes de finalizar esta historia debemos hacer una reseña de lo que ha sido la historia de nuestra especialidad en Panamá. La primera especialista en este campo que inició sus servicios de consultoría en el Hospital del Niño y posteriormente en la consulta externa de Psiquiatría, fue la doctora María Iriarte de Arias. En 1975 se inauguró la Sección de Psiquiatría de Niños y Adolescentes dependiente del entonces Servicio de Psiquiatría del Hospital General de la Caja de Seguro Social, bajo la dirección de la doctora de Arias. A la doctora de Arias sucedieron en la Dirección la doctora Nidia Aguirre, el doctor Gilberto Abood y el doctor Adonaí Cortés.

En diciembre de 1994, la Sección se trasladó a un nuevo local ocupando toda una ala de la Policlínica Pediátrica Manuel Ferrer Valdés poco tiempo después, pasó a constituir por ley de la República, un Servicio perteneciente al Departamento de Psiquiatría que desde ese momento constaba de dos servicios: el de niños y el de adultos. En el año 1997 se inició el programa de formación de médicos especialistas en Psiquiatría de Niños y Adolescentes dirigido por el doctor Dennis Cardoze, Jefe de Docencia del Servicio (1996 – 2005) y creador del programa de formación de residentes. Desde 1997 hasta el presente, el Servicio ha graduado a 7 especialistas y hay uno en proceso de entrenamiento.

El Servicio de Psiquiatría de Niños y Adolescentes atiende unos cinco mil casos nuevos cada año y desarrolla programas como el de adolescentes, el de niños, el de atención a familias, el de aprendizaje y el de comunidad y prevención. Además de entrenar nuevos especialistas, da docencia a residentes de Psiquiatría de adultos del Departamento de Psiquiatría de la Caja del Seguro Social y del Hospital Psiquiátrico Nacional en lo referente al área de la Psiquiatría de niños y adolescentes. También reciben docencia en este sentido los residentes de Pediatría y de Medicina Familiar, así como estudiantes de Medicina, de Psicología, de la maestría de Psicología clínica y estudiantes de Educación Especial y Terapia Ocupacional de la Universidad de Las Américas. Todos los viernes se realizan sesiones clínicas y bibliográficas y los últimos miércoles de cada mes se dedican a conferencias por invitados, residentes o funcionarios del Servicio.

El equipo profesional estaba conformado hasta hace poco por ocho psiquiatras, siete psicólogos clínicos, cuatro enfermeras especialistas en salud mental, una terapeuta ocupacional, tres maestras especializadas en trastornos del aprendizaje, dos trabajadoras sociales y personal administrativo. Sin embargo, desde el año 2005 varios de los especialistas se han ido retirando por jubilación

quedando actualmente un equipo algo más reducido. La docencia está a cargo en este momento de la doctora María Silvia Amaya.

El Servicio cuenta además con una biblioteca, un auditorio, salas de terapia y una de hospitalización con diez camas y un aislamiento inaugurada en abril de 2002, y se relaciona con otras instituciones como el Instituto Panameño de Habilitación Especial, el Instituto Panameño de Medicina Física y Rehabilitación y las fiscalías y tribunales de menores y familia.

En el Hospital del Niño de la ciudad de Panamá existe también un Servicio de Psiquiatría Infantil dirigido por la doctora Nilda Santamaría, pero que actualmente da atención básicamente a la población de pacientes del hospital.

En el año 2005, se creó la Sociedad Panameña de Psiquiatría de Niños y Adolescentes siendo su presidente actual el doctor Erwin Roner. En ese mismo año, la Universidad de Panamá publicó el primer texto de la especialidad titulado *"Texto Básico de Psiquiatría Pediátrica",* obra de 664 páginas por los psiquiatras Dennis Cardoze y María Silvia Amaya. Otras obras relacionadas aparecidas en nuestro país, todas del primer autor citado, son: *"Psiquiatría Infantil y Juvenil con Orientación para Docentes y Padres de Familia"*, "*Los problemas de disciplina escolar: manual para el docente", "Educación hoy: una visión crítica", "Autismo infantil: redefinición y actualización", "Te pego porque te quiero: lo que se debe saber sobre el castigo físico a los niños", "Escalas Clínicas en Psiquiatría Juvenil", "Temas de Psiquiatría y Psicología del Niño", "Discapacidad y Educación Inclusiva"* (los cuatro últimos con colaboración de otros profesionales de la medicina, la psicología y la educación).

Bibliografía

---

1. Abbagnano N. Historia de la Filosofía. Tomo 2. Barcelona: Montaner y Simon, S.A. 1955.
2. Alexander FG, Selesnick ST. Historia de la Psiquiatría. Barcelona: Espax 1970.
3. Aries P. Centuries of Childhood: A social history of family life. New York: Vintage Book 1992.
4. Aristóteles. Obras Completas. Madrid. Aguilar 1967.
5. Aubin H. Psicosis Infantiles. Barcelona: Editorial Planeta 1977.
6. Ausubel DP, Sullivan EV. El Desarrollo Infantil. Volumen 1. Barcelona: Ediciones Paidós 1983
7. Bassan VJ. Cómo interesar al niño por la escuela. Barcelona: Editorial Planeta 1979.
8. Bender L. Schizophrenia in childhood. The Nervous Child 1:138-140, 1942
9. Bender L, Schilder P. Impulsions, specific disorders in children. Arch Neurol Psychiatry, 44:990-1005, 1940.
10. Boree CG. Abraham Maslow. Biography http/www.ship.edu/cgboree/maslow.html
11. Borstelman IJ. Children before Psychology: ideas about children from antiquity to late 100's. En: Mussen P. Handbook of Child Psychology, 4th. Ed. New York: John Wiley & Sons 1973.

12. Bradley C. The behavior of children receiving Benzedrine. Am J of Orthopsychiatry 94: 577-588, 1937.
13. Chess S. Introducción a la Psiquiatría Infantil. Buenos Aires Editorial Paidós 1967
14. Debesse M. Mialaret G. Historia de la Pedagogía, Tomo I. Barcelona: Ediciones Oikos-Tau S.A. 1973.
15. Defontaine J. Manual de Reeducación Psicomotriz. Barcelona: Editorial Médica y Técnica, S.A. 1978.
16. Donovan F. Historia de la Brujería. Madrid: Editorial Alianza 1971.
17. Erikson EH. Infancia y Sociedad, 6ª ed. Buenos Aires: Editorial Hormé 1976.
18. Fernández A. Fundamentos de la Psiquiatría Actual. Tomo 1. Madrid: Editorial Paz Montalvo 1967.
19. García González E. Vigotski. La construcción histórica de la psique. México: Trillas 2002.
20. Garrido F. Historia de las clases trabajadoras. Tomo I: El Esclavo. Madrid: Biblioteca Promoción del Pueblo Serie P. No. 24, Zero S.A. 1970.
21. Grenacre P. The predisposition to anxiety. Psychoanal Quart. 10:66-94, 1941.
22. Grimberg C. Historia Universal Daimon, tomo II: Grecia. Madrid: Ediciones Daimon, Manuel Tamayo 1968.
23. Jung CG. Conflictos del alma infantil. Buenos Aires: Paidós 1972.
24. Juvenal. Sátiras. Sátira XIV. Madrid: Colección Austral No. 1344, Espasa Calpe S.A. 1965.
25. Kallman FJ. The genetic theory of schizophrenia. Am J Psychiatry 103:309-322, 1946
26. Kanner L. Psiquiatría Infantil. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte 1976.
27. Kaplan HI, Sadock BJ. Compendio de Psiquiatría. Barcelona: Salvat 1987.
28. Kraepelin E. Psiquiatría Clínica. En Millon TH. Psicopatología y Personalidad. México: Nueva Editorial Interamericana 1974.
29. Mahler M. On child psychosis and schizophrenia; autistic and symbiotic infantiles psychosis. Psychoanalytic Studies of the Child. Vol. 7, Int. Univ. Press, New York 1952.
30. Malson L, Los Niños Salvajes de Jean Itard: Memoria sobre Víctor de L'Aveyron. Madrid: Editorial Alianza 1963.
31. Mendel G. La Descolonización del Niño. Barcelona: Editorial Ariel 1977.
32. Michaux L. Psiquiatría Infantil. Completo estudio del niño inadaptado, enfermo o afectado por algún trastorno. 3ª Ed. Barcelona: Biblioteca Universal Miracle 1973.
33. Míguez JA. Obras completas de Platón: Introducción. Madrid: Aguilar 1969.
34. Montanelli I. Historia de Roma. Barcelona: Plaza y Janés 1969.
35. Moor L. Test Mentales en Psiquiatría Infantil. Barcelona: Toray-Mason, S.A. 1969.
36. Mora G. Historical and Theoretical Trends in Psychiatry. En: Kaplan HI, Friedman AM, Sadock BJ. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol. I 3a Ed. Baltimore/London: Williams and Wilkins 1983.
37. Nicolle G. Prepsychotic anorexia. Proc R Soc Med. 32:153, 1939
38. Olmeda M. El Desarrollo de la Sociedad II: Las fuerzas productivas y las relaciones de producción en las sociedades preclasistas. Madrid: Editorial Ayuso 1973.
39. O'Neil WM. Los Orígenes de la Psicología Moderna. Caracas: Monte Ávila, Editores 1975.
40. Platón. Obras completas. Madrid: Aguilar 1969.
41. Piaget J, Inhelder B. Psicología del Niño. Madrid: Ediciones Morata 1973.
42. Pollack K. Los discípulos de Hipócrates. Barcelona: Plaza y Janés 1969.
43. Sahakian WS. Historia y Sistemas de la Psicología. Madrid: Tecnós 1982.

44. Saurí JJ. Historia de las Ideas Psiquiátricas. Buenos Aires: Ediciones Carlos Lohlé 1979.
45. Shapiro AK, Shapiro ES, Brunn RD, Sweet RD. Gilles de la Tourette Syndrome. New York: Raves Press 1978.
46. Shaw CR. Psiquiatría Infantil. México: Editorial Interamericana S.A. 1969.
47. Singer C, Underwood EA. Breve Historia de la Medicina. Madrid: Ediciones Guadarrama, 1966.
48. Skinner BF. Ciencia y Conducta Humana. Barcelona: Editorial Fontanella 1977
49. Smith S. Ideas of the great psychologists. Cambridge: Barnes & Noble Books 1983.
50. Spitz R, El primer año de la vida del niño. Editorial Aguilar 3ª ed. 1975.
51. Spitz R. Anaclitic depression. Psychoanalytic Study of the Child. Int. Univ. Press, New York 1946.
52. Standing EM. La revolución Montessori en la Educación. México: Siglo XXI 1980.
53. Szekely B. Los tests. Buenos Aires: Editorial Kapelusz 1966.
54. Terman LM, Merrill M. Medida de la Inteligencia. Madrid: Espasa Calpe 1966.
55. Thoorens L. Panorama de las literaturas Daimon, tomo I: De Sumer a la Gracia Clásica. Madrid: Ediciones Daimon, Manuel Tamayo 1968.
56. Tramer M. Manuel de psychiatrie infantiles generales. P.U.F. 1949.
57. Universidad de Cambridge. Historia del Mundo Moderno: El Antiguo Régimen (1713-1763). Tomo 7. Barcelona: Editorial Ramón Sopena, S.A. 1972.
58. Universidad de Cambridge. Historia del Mundo Moderno. Tomo 10. Barcelona: Editorial Ramón Sopena, S.A. 1972.
59. Watson JB. El Conductismo. Buenos Aires: Biblioteca Psicológica del Siglo XX, Paidós 1972.